

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Facultad de Economía

Disertación previa a la obtención del título de Economista

***Relación entre desnutrición crónica infantil y pobreza. Encuesta de
Condiciones de Vida.***

**Gabriela Alejandra Arellano Espinosa
garellano.es@gmail.com**

**Director: Econ. Carlos Andrade
cjandrade@bce.ec**

Quito, enero de 2018

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo, contrastar mediante diferentes fuentes de información oficial la vinculación que existe entre la desnutrición crónica infantil y pobreza. Como punto de partida, comienza con conceptualizaciones respecto a la temática ya expuesta en un entorno generalizado, es decir, se establecen definiciones de cuáles son los parámetros que se necesitan para medirla; en este sentido, se analiza casos en el entorno internacional donde se manifiesta con mayor énfasis esta patología, estableciendo las causas y avances que se han realizado. Después de haber argumentado lo referente a la desnutrición infantil y la pobreza de forma general, se estudia el comportamiento de las mismas variables en el territorio nacional ecuatoriano, considerado como fuentes principales para sustentar la consistencia del análisis estadístico y descriptivo, herramientas de recopilación de datos como la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), Encuesta demográfica y de salud materna e infantil (ENDEMAIN), Encuesta nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), entre otras, sustentadas con datos oficiales. Entre las variables estudiadas como causas para determinar dicha relación entre pobreza y desnutrición crónica infantil en menores de cinco años, se presenta a la vivienda, salud, inequidad o distribución de bienes en la economía ecuatoriana, acceso a la educación y pobreza por ingresos. Finalmente se realiza una contrastación de los análisis encontrados de las técnicas de recopilación de datos para luego concluir y recomendar posibles alternativas de solución ante esta problemática identificada.

Palabras Clave: Desnutrición crónica infantil, Pobreza, ECV, Inequidad, Educación, INEC, Logit.

Abstract

The objective of this research is to contrast the link that exists between chronic childhood malnutrition and poverty through different sources of official information. As a starting point, it begins with conceptualizations regarding the subject already discussed in a generalized environment, that is, definitions of what are the parameters that are needed to measure it are established; In this sense, cases are analyzed in the international environment where this pathology manifests with greater emphasis, establishing the causes and advances that have been made. After having argued about child malnutrition and poverty in general, we study the behavior of the same variables in the Ecuadorian national territory, considered as main sources to sustain the consistency of statistical and descriptive analysis, data collection tools such as the Survey of Living Conditions (ECV), Survey of Employment, Unemployment and Underemployment (ENEMDU), Demographic and maternal and child health survey (ENDEMAIN), National Survey of Health and Nutrition (ENSANUT), among others, supported with data official. Among the variables studied as causes to determine this relationship between poverty and chronic child malnutrition in children under five years old, it is presented to housing, health, inequality or distribution of goods in the Ecuadorian economy, access to education and income poverty. Finally, a comparison is made of the analysis found of the data collection techniques to then conclude and recommend possible solutions to solve this identified problem.

Key words: Chronic child malnutrition, Poverty, ECV, Inequity, Education, INEC, Logit.

A Dios el pilar fundamental en mi vida, porque su tiempo es perfecto,

A mi madre y padre por su inmenso amor y esfuerzos,

sobre todo, al hombre que me dio la vida (en memoria),

A mis hermanos por su cariño, ejemplo y apoyo,

A mis sobrinas y sobrino que son mi motivación cada día,

A Andrés P que nunca ha soltado mi mano,

A mis amigos que siempre estuvieron para mí en todo momento de mi vida,

A mi director Carlos una guía y apoyo en esta disertación.

Relación entre pobreza y desnutrición crónica. Encuesta de Condiciones de Vida.

Introducción	8
Metodología de la investigación	11
Pregunta general.....	13
Preguntas Específicas	13
Objetivo general.....	13
Objetivos Específicos	13
Fundamentación teórica	14
Bienestar.....	14
Desarrollo Social	16
El Bienestar en el Desarrollo Social.....	17
Pobreza	18
Desnutrición Crónica Infantil.....	21
Desnutrición y Pobreza	22
Determinantes y consecuencias económicas de la Desnutrición Crónica Infantil	24
1 Capítulo 1: Desnutrición crónica infantil y pobreza. Factores que inciden en la desnutrición crónica infantil en el Ecuador	29
1.1 Antecedentes de Políticas Públicas.....	29
1.2 Desnutrición crónica infantil y Pobreza en el Ecuador	31
1.2.1 Índices de desnutrición en el Ecuador.....	32
1.3 Aporte de la Encuesta de Condiciones de Vida.....	35
1.3.1 Vivienda	36
1.3.2 Salud.....	37
1.3.2.1 Salud Materna	38
1.3.3 Características del Niño	39
1.3.4 Educación	39
1.3.5 Pobreza	40
Pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI.....	42
Evolución de la pobreza y desigualdad por consumo en el Ecuador	43
2 Capítulo 2: Indicadores nutricionales del Ecuador	45
2.1 Desnutrición en el Ecuador (2006 y 2014).	46

2.1.1	Perfil de los niños desnutridos en el Ecuador	50
2.2	Resultado del Modelo Logit de la Desnutrición	51
	CONCLUSIONES	60
	RECOMENDACIONES	62
3	ANEXOS.....	64
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68

Índice de tablas

Tabla 1. Antecedentes de Políticas Públicas	30
Tabla 2. Estructura del Estudio	32
Tabla 3. Características de la desnutrición en el Ecuador.	33
Tabla 4. Estado Nutricional menores de 5 años	34
Tabla 5. Comparación de resultados generales	35
Tabla 6. Variabilidad por servicios básicos en la vivienda (2006 y 2014).....	36
Tabla 7. Tenencia de Seguro de Salud vs Desnutrición Crónica Infantil (2006 y 2014)	37
Tabla 8. Asistencia Profesional del Parto 2006-2014	38
Tabla 9. Acceso a la educación básica	40
Tabla 10. Niveles de Pobreza	41
Tabla 11. Índice de pobreza por necesidades básicas.....	42
Tabla 12. Estado nutricional menores de 5 años	47
Tabla 13. Prevalencia de desnutrición Crónica (2013-2014)	48
Tabla 14. Prevalencia de desnutrición Crónica (2005-2006)	49
Tabla 15. Porcentaje de desnutrición crónica y grave por regiones del Ecuador (2014.....	50
Tabla 16. Porcentaje de desnutrición crónica por regiones del Ecuador (2006)	50
Tabla 17. Resultado del Modelo General (2005-2006)	52
Tabla 18. Resultado del Modelo General (2013-2014)	53
Tabla 19. Resultado del Modelo General (2005-2006)	54
Tabla 20. Resultado del Modelo General (2013-2014)	55
Tabla 21. Resultado del Modelo General (2005-2006)	56
Tabla 22. Resultado del Modelo General (2013-2014)	57
Tabla 23. Variables Excluidas.....	58

Índice de figuras

Figura 1. Círculo vicioso e intergeneracional entre la desnutrición y la pobreza.....	23
Figura 2. Clasificación de los determinantes del estatus nutricional infantil	26
Figura 3. Pobreza por consumo país, urbano y rural (pobreza).....	43
Figura 4. Evolución de la pobreza extrema por consumo	44

Lista de abreviaturas utilizadas

CDN	Convención de los Derechos del Niño
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
ECV	Encuesta de Condiciones de Vida
ENDEMAIN	Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo
ENEMDU	Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo
ENIGHU	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de Hogares Urbanos

ENSANUT	Encuesta nacional de Salud y Nutrición
FAO	Food and Agriculture Organization
IDH	Índice de Desarrollo Humano
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas
INFA	Instituto del Niño y la Familia
MIES	Ministerio de Inclusión Económica y Social
ODNA	Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PIB	Producto Interno Bruto
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SIEH	Encuesta de Hogares del Ecuador
UC	Utilitarismo Clásico
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura

Introducción

En un estudio realizado por (Reutlinger & Selowsky, 1976) ‘Malnutrition and Poverty’, identifican dos características del problema de la desnutrición. La primera es que la nutrición es un determinante de la salud y, que la sociedad ve a esta como un fin deseable en sí mismo. La segunda característica es que la salud y las intervenciones nutricionales tienen consecuencia en la formación del capital humano. Esto último a través del impacto en educación y productividad laboral y además compromete los ingresos futuros de los individuos y el crecimiento económico del país.

La desnutrición es la más común de las enfermedades provocada por el insuficiente aporte de combustibles como hidratos de carbono, grasas y proteínas. Estas causas pueden deberse en general al poco o casi nulo acceso a bienes sanitarios y a la deficiencia de recursos económicos. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2006), la desnutrición es la principal causa de muerte de lactantes y niños/as pequeños en países en desarrollo. La desnutrición es uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad¹ según lo señala la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2006) y el (Programa Mundial de Alimentos, 2007).

Según la (CEPAL, 2006) la desnutrición infantil afecta de manera importante los costos operacionales de los sectores de la salud y la educación, sin embargo, la mayor pérdida está en la productividad.

Existen estudios realizados y dentro de los más relevantes, se puede observar que según la investigación que realizó UNICEF en el boletín de Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe del año 2006, Ecuador es el quinto país con mayor desnutrición crónica dentro de la región con un 14,8% a nivel nacional. A su vez Guatemala es el primero en la tabla con 24,2% y el menor Chile con 0,8%. Estos datos se obtuvieron entre 1995 y el año 2002. Y tomando la ‘Encuesta de Condiciones de vida’ para el año 2013-2014 en el Ecuador la desnutrición crónica infantil fue del 26%.

A su vez, la pobreza revela una condición de carencia o de privaciones. Las carencias pueden ser definidas en función de la satisfacción de las necesidades o del goce efectivo de derechos, libertades u oportunidades. Existen numerosas definiciones de pobreza, sin embargo, según la CEPAL la mayoría de estudios económicos han concentrado su atención en los conceptos de necesidad, estándar de vida, insuficiencia de recursos.

Amartya Sen y su planteamiento de enfoque de capacidades propone que el nivel de vida de un individuo está determinado por sus capacidades y no por los bienes que este posea, ni por la utilidad que experimente. (Sen, 1984).

¹ Los objetivos de desarrollo del Milenio y los desafíos para América Latina y el Caribe para avanzar en mayor bienestar, mejor capital humano y más igualdad de oportunidades (CEPAL 2007: 10-12).

El factor socio económico bajo o de otra forma conocido como pobreza, que se define como la insatisfacción o privación de las capacidades básicas, se relaciona directamente con la desnutrición puesto que además de la insatisfacción de una o más necesidades básicas, existe la carencia de oportunidades para satisfacer tanto la disponibilidad inadecuada de energía como de nutrimentos en el organismo (Cusminsky & Galli, 1993)

Aunque una mala nutrición produce estragos entre la población en general, sus efectos resultan más nocivos cuando se padece en los primeros años de vida. Los niños/as en edades tempranas, es decir, menores a 5 años, e incluso desde el vientre de la madre se encuentran en una etapa crítica de crecimiento y maduración que se puede ver gravemente alterada por el déficit nutricional. Una infancia desnutrida resulta más adelante en la vida en múltiples desventajas tanto físicas como cognitivas (Bartlett & Jones, 1999) y aumenta la propensión a enfermedades crónicas e incapacidades. Así, el desarrollo de las capacidades de las personas requiere de una condición nutricional adecuada desde la infancia temprana.

El presente análisis entre pobreza y desnutrición crónica infantil en el Ecuador es un estudio realizado con la finalidad de indagar y comparar la relación que existe entre las dos variables anteriormente mencionadas. Para determinar dicho estudio fue necesario plantearse parámetros que permitieron lograr la consecución de los objetivos establecidos. La desnutrición crónica infantil y pobreza en el contexto ecuatoriano es un tema que preocupa a toda la población, no obstante, grupos de interés como organismos tanto públicos como privados paulatinamente luchan para reducir los índices. Como aspecto principal para abordar este tema se analiza antecedentes e introducción para tener una idea clara del comportamiento de las variables en estudio en períodos anteriores y mediante aquellas bases, analizar las variables concernientes al periodo que involucra esta investigación. Se tomó en consideración las ECV y sus respectivos análisis en cada variable que se relaciona con los factores Pobreza y Desnutrición Crónica Infantil; a su vez, los resultados de los mismos fueron analizados para ver los índices y explicar la relación que existe.

Esta investigación se centra en dos ámbitos del cual emergen las variables a investigar que son el efecto que causa la falta de recursos económicos suficientes para contar con los alimentos necesarios y cubrir una dieta adecuada y los tenues avances de programas nacionales enfocados a combatir la misma en todo el territorio nacional, para lo cual, el cuerpo de este trabajo lo conforman tres apartados estructurados como fundamentación teórica, la relación entre desnutrición infantil y pobreza (indicadores nutricionales del Ecuador), y el modelo logit.

En la fundamentación teórica, se describen todos los conceptos y definiciones competentes al tema de la investigación; interpretaciones como bienestar, bienestar en el desarrollo social, como es medido el bienestar, desnutrición crónica infantil, pobreza y la relación entre éstas dos últimas; fueron las conceptualizaciones más abordadas y entendidas. Después de haber hecho las debidas averiguaciones concernientes a los temas, se tuvo una idea clara del problema a investigar, por lo que finalmente se desarrollaron las bases para continuar con la siguiente fase.

En el Capítulo I, se analiza paso a paso lo que con anterioridad se ha venido indagando. Se muestra un análisis netamente enfocado a la relación existente entre la desnutrición crónica infantil y la pobreza;

para lo cual, se hace un detalle de las variables que conformaron, sobre todo, la ECV y sus índices en relación a la desnutrición en el Ecuador, es decir, se describen los factores más allegados a la causa entre la pobreza y la desnutrición crónica en menores de 5 años en el país.

En el capítulo II se describen las herramientas que ayudaron a determinar los indicadores nutricionales del Ecuador, es decir, se resumen los resultados de herramientas estadísticas que permitieron determinar en términos cuantificables y descriptivos el estado o índices de la desnutrición crónica infantil y pobreza en el Ecuador. Entre las principales, la constituyen la ECV y el Modelo Logit de la Desnutrición, este último, es considerado como un aporte propio de la autora para determinar su impacto de la relación existente entre estas dos variables.

Metodología de la investigación

En la presente disertación se utilizó como fuente principal de información estadística la Encuesta Condiciones de Vida 2005-2014; donde se encuentran diversos análisis sobre la presencia de desnutrición en la población. En primer lugar, se realizó un trabajo descriptivo de evolución y composición de la pobreza y la desnutrición para explicar a grandes rasgos qué perfil tienen las personas que padecen desnutrición crónica en el Ecuador.

En una segunda instancia, se describió los factores que inciden en la relación entre desnutrición crónica infantil y pobreza para de esta forma establecer el vínculo que tiene la desnutrición crónica versus los índices de pobreza como causas principales de su variabilidad.

Consecuentemente se comparó la composición de la desnutrición entre los períodos 2005-2006 y aquella de 2013-2014. Dado que el indicador nacional de desnutrición crónica no ha variado significativamente entre los dos periodos, se desea comprobar si la composición de la desnutrición ha cambiado o efectivamente las mismas poblaciones que padecían de vulnerabilidad nutricional lo siguen haciendo.

Se utilizó un modelo de elección simple Logit, esto, debido a que la variable dependiente se trata de una variable binaria.

Modelo Logit

Para el modelo logit se considera una variable de distribución binomial y_i , que puede tomar solamente dos valores (1 o 0), para el presente modelo esta variable será la desnutrición.

$$y_i = \begin{cases} 1 & \text{el hogar tiene un niño desnutrido} \\ 0 & \text{el hogar no tiene un niño desnutrido} \end{cases}$$

Esta distribución Y_i puede tomar valores entre uno y cero con probabilidades π_i y $1 - \pi_i$, respectivamente. La distribución de probabilidad Y_i puede ser escrita de la siguiente forma:

$$Pr\{Y_i = y_i\} = \pi_i^{y_i} (1 - \pi_i)^{1-y_i}$$

La media será $E(Y_i) = u_i = \pi_i$ y la varianza de Y_i será $\sigma_i^2 = \pi_i(1 - \pi_i)$

Además, se debe tener en cuenta que la media y la varianza dependerán de la probabilidad π_i .

El modelo está basado en una función logística, la especificación del modelo es la siguiente:

$$y_i = \frac{1}{1 + e^{-\alpha - \beta x_i}} + \varepsilon_i$$

El modelo expresado en términos probabilísticos:

$$E(Y_i) = Prob(Y_i = 1) = M_i = \frac{1}{1 + e^{-\alpha - \beta x_i}} + \varepsilon_i$$

$$E(Y_i) = Prob(Y_i = 1) = M_i = \frac{e^{\alpha + \beta x_i}}{1 + e^{\alpha + \beta x_i}} + \varepsilon_i$$

Donde:

$$M_i + M_i e^{\alpha + \beta x_i} = e^{\alpha + \beta x_i}$$

$$M_i = (1 - M_i) e^{\alpha + \beta x_i}$$

$$\frac{M_i}{(1 - M_i)} = e^{\alpha + \beta x_i}$$

Es el cociente entre la probabilidad de que ocurra un hecho, o de que se elija la opción 1, frente a la probabilidad de que no suceda el fenómeno, o de que se elija la opción 0, se la denomina como el odds ratio. La interpretación de este ratio es la ventaja o preferencia de la opción 1 frente a la 0, esto quiere decir el número de veces que es más probable que ocurra el fenómeno frente a que no ocurra.

$$Ratio\ odds = \frac{M_i}{(1 - M_i)} \geq 0$$

Para linealizar los estimadores es necesario aplicar el logaritmo.

$$logit(Y_i) = \ln \frac{M_i}{(1 - M_i)} = \alpha + \beta x_i$$

De esta forma y con los resultados obtenidos, se pudo concluir las razones por las que existe desnutrición y pobreza en los hogares y de esta forma buscar futuras soluciones para obtener un cambio significativo que ayude tanto a la población como al país y la región.

Todas las especificaciones del modelo incluyeron controles relevantes como: edad, sexo, etnia, estado civil de la madre, escolaridad de la madre, profesión de la madre y datos del hogar como número de personas, tipo de piso de la vivienda, origen del agua consumida en el hogar.

Finalmente se describió la evidencia empírica existente tanto en Ecuador como en países similares al Ecuador, puesto a que es significativo mencionar los trabajos realizados en el país y tomar en cuenta que acciones toman otros países similares al nuestro para poder dar una solución a un problema como lo es la desnutrición en niños/as menores de 5 años.

Pregunta General

¿Cuáles son las causas o razones por las que la desnutrición crónica infantil y la pobreza se han mantenido entre el 2005 y el 2014?

Preguntas Específicas

- ¿Cuál es la situación de la desnutrición crónica infantil y la pobreza en el Ecuador 2005-2014?
- ¿Qué factores inciden en la relación entre desnutrición crónica infantil y pobreza en niños/as menores de 5 años en el Ecuador 2005-2014?

Objetivo General

Describir las causas o razones por las que la desnutrición crónica infantil y la pobreza se han mantenido en el Ecuador entre el 2005 y el 2014.

Objetivos Específicos

- Estudiar la situación de la desnutrición crónica infantil y la pobreza en el Ecuador 2005-2014.
- Analizar los factores en la relación entre desnutrición crónica infantil y pobreza en niños/as menores de 5 años.

Fundamentación teórica

La desnutrición infantil es uno de los grandes problemas que aqueja a la humanidad, más de 50 millones de niños/as menores de cinco años están afectados, el equivalente al 17% de la población total de esa edad, según informe de la CEPAL, la situación es realmente grave en América Latina y el Caribe². En este contexto, se citan las teorías del pensamiento económico que guardan relación con el objeto de estudio.

Esta investigación busca establecer la relación entre las variables de pobreza por ingresos y bienestar, mediante una revisión trascendental de sus trayectorias y su impacto en la desnutrición crónica infantil en un contexto local. Para ello se introduce en primera instancia en algunas definiciones y premisas básicas, para después pasar a las distintas corrientes de desarrollo: económico, social y humano, y presentar las formas de concepción y aproximación a la relación con la desnutrición crónica infantil, cuya definición, ampliación y cambio han constituido pilares fundamentales para la transformación y generación de nuevos enfoques de desarrollo.

Bienestar

El bienestar como concepto es una rama de la teoría económica mediante la cual se busca comprobar que se necesita para alcanzar un mejoramiento en el bienestar social, en otras palabras, la utilidad total que existe dentro de una sociedad (Economía y Finanzas, s/f).

El bienestar social por su lado es el conjunto de factores que son parte de la calidad de vida de una persona y que hacen que la subsistencia tenga elementos que sean parte de la satisfacción humana y la tranquilidad. La calidad de vida contempla tres conceptos: calidad del entorno en el que vivimos, calidad de acción y el goce subjetivo de la vida, en la misma que influyen el entorno en el que viven ya sea la sociedad, la cultura y la escala de valores (Pena, 2009). El bienestar social “remite a los efectos del desarrollo sobre el individuo, las familias y la sociedad; en un extremo opuesto de esta terminología se encuentra la privación, la miseria y la hambruna” (Mallarino, 2004).

En el 2009, Pena en su revisión crítica sobre Bienestar Social menciona que las políticas del estado dejan un amplio campo de necesidades que no son resueltas, por lo que el Bienestar social no depende exclusivamente de los niveles económicos en los que se encuentran los individuos o la sociedad en sí, ni tampoco de ayudas que se prestan por parte de los gobiernos para cubrir sus necesidades básicas, ayudas que dependiendo el país son desiguales. El autor considera que el crecimiento económico y el desarrollo se deben entender no tanto como metas básicas, sino que se debe entender que son instrumentos para lograr un mejor nivel de vida de las poblaciones.

² <http://www.todosayudan.com/la-desnutricion-infantil-una-de-las-principales-causa-de-pobreza/>

En el 2016, González evidencio que tanto el mercado como las políticas públicas no se pueden hacer mediante la historia, según la autora se debe tener un medio para generar nuevos modelos que no se remitan específicamente a “Patriarcado y Matriarcado – Madre/Padre, mercado o Estado-” cuando comparablemente no hay un cambio que sea trascendente en modelos de desarrollo tanto social como educacional. Menciona que se necesita plasmar en políticas públicas aquellos factores que favorezcan el desarrollo y no los intereses económicos y el poder. Para promover el desarrollo humano es necesario asegurar mediante políticas públicas aquellos aspectos que son conexos tanto con el reforzamiento de vínculos primarios es decir la relación que existe entre madre e hijo, así como también la evaluación sobre lo que hoy entendemos por violencia, refiriéndose a las jornadas laborales actuales y el estilo de vida actual.

Potencializar los entornos de buen trato partiendo desde lo individual direccionado hacia lo institucional para de esta forma buscar el entendimiento individual sobre cada una de las personas que conforman una sociedad quienes podrían tener un impacto en la vida, en el desarrollo y en el bienestar, con la finalidad de obtener respuestas a las problemáticas en las que una sociedad vive. Esto da sentido a establecer políticas que fomenten vínculos humanos y fomento de redes para que las personas tengan mayor acceso a información y alternativas de vinculación. En este sentido es necesario una educación o gestión que maneje las potencialidades internas como la capacidad de vinculación y desarrollo racional, un entorno que promueva la auto-superación personal direccionado al bienestar social. Concluyendo que para que un cambio como este se ponga en marcha, debe intervenir el gobierno con un cambio significativo en sus políticas públicas (Gonzalez, 2016).

La autora cita a Pedro Vergara (s/f), quien menciona que:

“Maturana y Valera definen el mundo cognitivo como parte de la interacción sistema-ambiente, abriendo la puerta al análisis de los sistemas sociales, de las organizaciones y de la política, donde los problemas se llaman bien común, inteligencia colectiva y autorregulación social, sin olvidar el conflicto entre auto-mantenimiento y cambios continuos, que presupone la idea de auto-preservación, que en el lenguaje de Maturana, se llama autopoiesis y que tiene como propiedades básicas la misma auto-regulación, organización y regeneración y además de proyecto. En este cuadro teórico, la rivalidad entre diferentes fuerzas políticas se transforma en negación y destrucción y éticamente nos obliga a redefinir los objetivos e instrumentos de política misma, subordinándola al bien común y al diálogo. Esta estructura conceptual, que está tomando fuerza, implicará además un cambio de lenguaje, donde la actividad política tendrá que autodefinirse como forma de colaboración, que trasciende los objetivos parciales de un grupo o partido y donde la defensa y protección del sistema (léase sociedad) es fundamental”.

Antes de proceder a dar un concepto clave sobre “bienestar en el desarrollo social”, es importante tener claro desde un principio las dos definiciones; para lo cual se sugiere establecer desde la perspectiva de autores, la conceptualización de estos dos aportes.

Desarrollo Social

El desarrollo es un proceso global económico, social, cultural y político, que busca la mejora constante del bienestar de la sociedad en su conjunto y la de todas las personas en base a la intervención activa, libre y significativa en el desarrollo y en la repartición justa de los beneficios que de él se derivan (Tezanos et al, 2013: 13).

El concepto de desarrollo es socialmente construido, este concepto tiene un amplio contenido ideológico y tiene un fundamento de vínculos con la cultura de diferentes sociedades. No se trata específicamente de las diferencias entre culturas, el concepto de desarrollo abarca la idea de progreso. Es así que, en el Diccionario de la Lengua Española se define el verbo desarrollar, como “progresar, crecer económica, social, cultural o políticamente de una comunidad humana”. En ese sentido las sociedades alrededor del mundo tienen como objetivo progresar, tomando en cuenta cuáles son sus objetivos de bienestar. Es así que todo ser humano que habita en el planeta tiene una alta expectativa de que el desarrollo humano busque el progreso conjunto de las personas (Tezanos et al, 2013: 12).

Sojo (s/f), en su apartado asegura que “Las políticas sociales son el fundamento de la legitimidad en una sociedad democrática”, expresa que elegir vale la pena si esto transfiere a un incremento del bienestar relativo. Según el autor el objetivo de que exista democracia es afirmar la comprensión integral del desarrollo, a la vez político, económico y social. El desarrollo social es “el desplazamiento ascendente de una sociedad a lo largo de un continuum en cuyos extremos estaría, por un lado, las sociedades más avanzadas y, por otro las más atrasadas” (Mallarino, 2004).

El desarrollo entiende dos procesos, el primero que es el proceso económico de cambio estructural y el segundo proceso multidimensional de incremento de las capacidades humanas. Estos dos enfoques combinan en la comprensión de que el desarrollo es un proceso inagotable, en la que existe un camino de progreso, ya sea aumentando las capacidades humanas o avanzando en las evoluciones estructurales (Tezanos et al, 2013: 15).

El desarrollo representa la derivación de procesos económicos, sociales y político-culturales que, interactúan entre individuos produciendo determinadas condiciones de bienestar. Esos procesos se materializan en el accionar pleno de libertades humanas, es decir, “desarrollo es libertad”. La libertad no es solamente el ejercicio de un derecho político que se deriva de la misma condición ciudadana, sino que es una garantía compuesta de calidad de vida (Sojo, s/f). En el mismo apartado Sojo señala que Sen, invita a revisar la comprensión del desarrollo desde posiciones que centran mucho más en los medios, como el crecimiento económico o el tamaño del producto interno bruto, por lo que se deriva a la propuesta impulsada por las Naciones Unidas que es el Desarrollo Humano donde el indicador de desempeño económico es decir el PIB per cápita, se perfeccionan con características como educación, salud, género y en el caso del indicador de pobreza humana, con el estado nutricional y acceso a agua potable Sojo (s/f). Características que se las desarrollarán en los siguientes capítulos.

Tezanos et al (2013:16), en su estudio define al desarrollo como un proceso de transformación mediante el cual sociedades pasan de economías tradicionales en las que predominan economías rurales, agrícolas y poco productivas, a economías modernas tales como las urbanas, industriales y las que son altamente productivas. De esta forma sociedades que son más productivas y remuneran mejor fruto de su trabajo, son personas que aumentan su consumo tanto de bienes como de servicios que a su vez genera mayor demanda y expansión de la producción que alimenta el proceso de crecimiento. Es precisamente el progreso de la productividad del trabajo lo que proporciona un mejor nivel de vida a las personas. Desde este enfoque, el desarrollo económico es medido a través de la tasa de crecimiento de la renta per capita que no es otra cosa que “el promedio de la capacidad de compra de bienes y servicios de sus ciudadanos”.

En la investigación de Tezanos et al (2013:31) mencionan a Sen, quien señala que para impulsar el desarrollo humano es importante eliminar las principales razones de quebrantamiento de la libertad:

“El desarrollo exige la eliminación de las principales fuentes de privación de la libertad: la pobreza y la tiranía, la escasez de oportunidades económicas y las privaciones sociales sistémicas, el abandono en que pueden encontrarse los servicios públicos y la intolerancia o el exceso de intervención de los Estados represivos”

Después de haber entendido los aportes entre bienestar y desarrollo, se presenta una discusión en relación con la participación de estas dos variables.

El Bienestar en el Desarrollo Social

Si bien es cierto, a lo largo del siglo XXI se pretendió justificar como crecimiento económico el bienestar en sí. También es cierto que hubo muchos problemas en las sociedades ya que los “ingresos” en cuestión son inequitativos; por lo tanto, aparte de los índices ya existentes como son: el Índice de desarrollo humano ajustado por desigualdad, Índice de desigualdad de género, índice de la pobreza multidimensional, se ha creado otro índice de desarrollo como el IDH (Índice de Desarrollo Humano) de Amartya Sen y retomado por la UNESCO a mediados de la década de los 90s (García, 2011).

El bienestar en el desarrollo social o desarrollo humano, no únicamente se busca riqueza. Cabe acotar el extracto del discurso de la presidenta Laura Chinchilla ante la Organización de Naciones Unidas, en Nueva York, el 2 de abril 2012 “el propósito y el sentido del desarrollo no es la simple acumulación de riqueza, sino el logro del bienestar pleno de los seres humanos y la búsqueda de su felicidad” (Chinchilla Miranda, 2012).

A continuación, se exponen diferentes conceptualizaciones sobre Bienestar en el Desarrollo Social, se debe tener en cuenta que en muchos casos lo dividen en tres partes: ambiental, económico y social. En el desarrollo social se toma en consideración, la relación que mantiene entre bienestar social con el medio ambiente y la bonanza económica.

A pesar de que algunos autores mencionan que entender el bienestar en el desarrollo social es un tema que abarca muchos factores, (Valenciano et al, 2015:11) lo exponen de la siguiente manera:

“El Bienestar Social implica innumerables factores, en un primer punto se consideran cuestiones económicas, y sociales (renta, atención sanitaria, cultura, etc.) pero también inmateriales como sensaciones, situaciones y emociones humanas. La calidad de vida y el desarrollo social, también son términos que se relacionan estrechamente; la calidad de vida es cuando las necesidades básicas se cubren con un mínimo recursos y el bienestar como el conjunto de factores (muchos más recursos) que participan en la calidad de vida y hacen que su exigencia posea aquellos elementos que dan tranquilidad y satisfacción humana”

En el mismo sentido a lo anteriormente expuesto por Valenciano, Fuentes y Berino, el siguiente autor manifiesta que el bienestar y el desarrollo social, se asocian con la satisfacción de aquellas necesidades que pueden cubrirse mediante la adquisición que tienen las personas a través de los ingresos. Sin embargo, los siguientes autores profundizan más de lo que en algunas partes del mundo se considera como Bienestar en el Desarrollo Social (Mondragón et al, s/f :27-28):

“Para algunos contextos, el Bienestar Social cubre únicamente solo aquellos programas y servicios ideados únicamente para satisfacer las necesidades de los pobres, los minusválidos, los dependientes y los desfavorecidos. El bienestar social es, en relación al Trabajo Social y los Servicios Sociales la categoría más amplia comprendiendo aquellas formas de intervención colectiva que conciernen a la asistencia médica, la vivienda, la educación, las transferencias de metálico y los servicios sociales.”

En resumen y tomado como referencia del autor anteriormente expuesto (Mondragón), el desarrollo en el bienestar social se lo puede considerar como un conjunto de leyes sociales y enmarcadas en una política de acción social que crea y distribuye los recursos necesarios para dar respuesta oportuna a las necesidades de la población; donde paulatinamente se varía la distribución de la misma mediante un equilibrio, y por ende promoviendo así el acceso a servicios públicos para garantizar un mejoramiento en el bienestar que optimicen la calidad de vida de las personas y toda la sociedad. Mientras más acceso a bienes y servicios se tengan, mayor es el bienestar, y mejor es la calidad de vida, siendo estos conceptos significativos en el tema de estudio para comprender cuales son las razones por las que la desnutrición crónica infantil y la pobreza se relacionan.

Pobreza

La pobreza se entiende como la falta de capacidad para poder alcanzar y conservar un nivel de vida aceptable. En este sentido una persona pobre es aquella que sufre alguna “carencia” que le imposibilita el logro de este objetivo. Según la PNUD (1997), la pobreza es la incapacidad que tienen las personas de vivir una vida tolerable, incluyendo la probabilidad de que sea una vida saludable y larga, gozando de educación, libertad política, respeto de los derechos humanos, acceso al trabajo productivo y bien remunerado, seguridad personal, y disfrutar de un nivel de vida decente (Otero, 2002:11).

Sojo (2006:27) evidenció que existen dos tipos de pobreza la primera que es pobreza como carencia y la segunda que es pobreza como resultado de la desigualdad. Para esta disertación es importante caracterizar el primer tipo de pobreza que hace mención el autor ya que de esto depende el bienestar que una persona tiene, en la que define que las corrientes de pensamiento hegemónicas sujetan discusiones que caracterizan a la pobreza como un escenario de carencia o privación que tiene raíz a partir de la insatisfacción de necesidades básicas o viéndolo desde otro lado la privación de capacidades, concepto sostenido por Sen (2000). La pobreza se ratifica en las características de personas que se vinculan a la ausencia de circunstancias que son adecuadas para sí mismos como en la educación, salud, trabajo, y otras que, serían resultado del comportamiento de las propias personas.

Existen dos definiciones para la pobreza por capacidades en donde se incluye el trabajo: las que enfatizan en la situación de necesidades básicas insatisfechas y aquellas que destacan en capacidades para generar medios que satisfagan esas necesidades.

La pobreza ha sido un problema social que casi siempre se ha centrado en su descripción, realizando cuestionamientos como: ¿De que carecen estas personas?, ¿Dónde viven?, ¿Cómo viven?, ¿Cuántos son?, así como también en la identificación de las acciones que provocarían su disminución, de esta forma lo óptimo para reducir este indicador es aplicar políticas públicas que tengan como fin mejorar este problema social y minimizar el impacto que este provoca en la economía del país.

Viéndolo desde otra perspectiva en un estudio realizado en la ciudad de Medellín (Colombia) sobre la Pobreza y Desarrollo Económico (citado en Cuenca y Chavarro 2008:113) se determina que la pobreza no se reduce estrictamente a un problema de ingresos o de gasto, sino que la pobreza es la más clara representación de la imposibilidad dentro de una sociedad al garantizar las circunstancias básicas de una vida adecuada. Según los autores la pobreza es multidimensional por lo que una de las medidas más frecuente en un contexto mundial se relaciona con la línea de la pobreza que básicamente depende del consumo o de los ingresos. Para las instituciones estas son un punto importante en el análisis de este fenómeno llamado pobreza.

En un contexto generalizado para poder entender la definición de pobreza; (Olvera, 2006:15) argumenta lo siguiente:

“A finales de la II Guerra Mundial, el principal propósito de las Naciones Unidas era velar por la paz y la seguridad internacional. Es decir, evitar que se tuviera otro acontecimiento de la magnitud del que se acababa de salir. Obedeciendo a este fin, muchas naciones se unieron para promover ayudas económicas, entre ellas Estados Unidos promovió ayuda en regiones estratégicas. Fue entonces donde se estableció un plan para ayudar a la reconstrucción de Japón y la alianza para el progreso de América Latina, se materializó una estrecha relación entre el desarrollo y la pobreza, característica principal de los países “en desarrollo”, pero no exclusiva de esto; y la creencia de que el desarrollo era el antídoto con esa enfermedad mortal llamada pobreza”

De otra forma muy similar la visión de pobreza y sus causas se analizan en (Olvera, 2006: 20) quien argumenta sobre el significado de la "Pobreza Humana". En el siglo XX, el PNUD se propuso no relacionar a la pobreza con pobreza económica. En los primeros años del desarrollo humano no existía un concepto establecido de pobreza humana, existían contextos en referencia al conocimiento de la pobreza que se heredaron de década preliminares. Uno de los conceptos es que la pobreza era tomada como privación humana, sin embargo, después de algunos acercamientos, se obtuvo un esclarecimiento mucho más certero de la pobreza, se definió como la pobreza humana es más que un ingreso bajo, en si es la falta de lo que es indispensable para el bien material. En este sentido la pobreza humana se define como la carencia de oportunidades y elecciones que son básicas para el desarrollo humano que lleva a una larga, creativa y saludable vida, permitiendo así disfrutar de libertad, dignidad, un nivel de vida decente, auto respeto y sobre todo respeto hacia los demás.

Es así que, la pobreza se ha vinculado con los ingresos que es a lo que se lo relaciona en el núcleo del concepto hoy en día. Sin embargo, "ingreso" en sí mismo, no se lo relaciona del todo con la "pobreza". Otros recursos, como los activos, ingresos en especies, subsidios a los servicios básicos y las tasas de desempleo deben ser tomados en cuenta para llegar a una aseveración amplia y precisa de la relación entre ingreso y pobreza. Se puede decir que la población está en la pobreza cuando se "les priva de ingresos y otros recursos necesarios para obtener bienes y servicios que mejoren sus condiciones de vida y, que, a su vez, les permitan desempeñar funciones, cumplir con las obligaciones y participar en relaciones y costumbres de su sociedad". La determinación de una línea de la pobreza no puede basarse en una selección arbitraria de un bajo nivel de ingresos. La medida de múltiples privaciones debe decidirse sobre la base de la evidencia acerca de cada uno y de todos los ámbitos de la gama de actividades sociales e individuales que realizan las personas para la satisfacción de las necesidades individuales y familiares, y las obligaciones sociales Olvera (2006).

En un análisis de los aspectos micro relacionados a la pobreza, Rafael Echeverri del (Banco Interamericano de Desarrollo, 2002:44), analiza a la pobreza por ingreso, que especifica las capacidades de consumo que tiene la población. Existe ciertas limitaciones de esta visión, restringiendo el concepto a la capacidad de participación en mercados y el acceso a bienes y servicios. El autor reconoce y es específico en las limitaciones que se tiene en aspectos como la autonomía, la libertad, el ejercicio político y mecanismos que complementan el desarrollo humano, el enfoque de ingreso es aplicado en recomendaciones de políticas públicas facilitando así una forma eficaz de medición y tratamiento práctico. Los mecanismos de reproducción de la pobreza se consideran desde dos perspectivas la macro o la perspectiva micro, en donde es indispensable considerar modelos de desarrollo, democracia, los sistemas productivos, problemas ambientales, estructura política y las conductas de mercados laborales entre otras características que precisan inercias que manifiestan condiciones de exclusión y pobreza de una cantidad significativa de la población rural del continente.

Para poder medir e identificar la pobreza ciertos estudios determinan la atención en las privaciones que una sociedad tiene en cuanto a bienes y servicios, una parte de la población se ve afectada de esta forma por sus ingresos que no llegan a ser los adecuados. No se puede tener confianza absoluta en que la pobreza referente al ingreso puede esconder aspectos decisivos de la privación económica. El autor menciona que es necesario prestar atención en las potencialidades de cada persona y las condiciones que restringen la libertad de tener lo que cada uno considera que vale la pena ser y tener. De esta manera la situación de pobreza de un individuo es correspondido con algún nivel de privación que da paso a que

se imposibilite el desarrollo pleno de sus capacidades y como última instancia de su libertad (Longhi, 2011).

Desnutrición Crónica Infantil

Desnutrición no es otra cosa que la asimilación defectuosa de alimentos por el organismo, conduciendo a un estado patológico de distintos grados de gravedad, y que se manifiestan de diferente forma. La palabra desnutrición manifiesta todo daño anormal en lo referente al peso que tiene el organismo, partiendo desde la más ligera hasta la más grave. La desnutrición se puede manifestar de diferentes formas o poseer síntomas variados, estos se pueden dar según el trastorno inicial que posee la persona, dependiendo de los precedentes sintomáticos en los distintos grados o también puede aparecer como síndrome incrustado a lo largo de infecciones que la persona tenga. Existen diferentes tipos de desnutrición, para esta disertación es necesario mencionar como se divide la desnutrición por pérdida de peso según la edad. Existen tres grados: la de primer grado es toda pérdida de peso que no pase del 25% del peso que la persona debería tener, la desnutrición de segundo grado es cuando la pérdida de peso varía entre el 25 y el 40%, y por último la desnutrición de tercer grado se caracteriza por la pérdida de peso del organismo más allá del 40% del peso (Gómez, 2003).

Para esta disertación es indispensable desarrollar la definición de desnutrición crónica infantil, debido a la muestra de estudio. En la presente disertación se analiza específicamente a los niños y niñas menores de 5 años, por lo que para poder desarrollar bien los capítulos respectivos es indispensable conocer el sustento teórico de este problema que aqueja a la sociedad.

La desnutrición crónica infantil es uno de los principales problemas que toda sociedad enfrenta dado que es una situación totalmente evitable. Hoy por hoy las consecuencias que genera no son solo el sufrimiento humano inaceptable, sino que impone costos insostenibles. Los autores en su estudio señalan que la desnutrición crónica infantil es una causa reconocida de mortalidad y morbilidad, sin embargo, en lo que no se ha puesto mayor atención es en las secuelas mentales y físicas permanentes que conllevan graves consecuencias no solo humanas sino mucho más en costos económicos, los costos económicos de la desnutrición crónica infantil son considerablemente elevados (Martínez y Fernández, 2009:11).

Martínez y Fernández (2009:13) indican que la desnutrición crónica infantil lleva consigo costos que son cuantificables no solo en enfermedades y vidas sino también en dinero, y no solo tiene consecuencias sobre quienes sufren este flagelo sino a la capacidad productiva del conjunto de la sociedad. Es indispensable en cierto punto tener conocimiento sobre los costos económicos de la desnutrición para de esta forma adquirir una correcta comprensión del problema, de la carga que este asigna a la sociedad en su conjunto y de la prioridad que se le debe estipular.

La desnutrición crónica infantil no solo es un problema de salud, sino que es un problema multidimensional ya que, por un lado, están los enormes costos sociales y por otro lado la pérdida de oportunidades que impone a la economía nacional. Es indispensable tomar en cuenta el priorizar la

nutrición infantil, es urgente disminuir este indicador que afecta a la economía en los países, más que nada a la región que se encuentra afectada por crisis globales, se impone una fuerte presión sobre los sistemas de protección social tanto públicos como comunitarios y familiares. Los gobiernos direccionan menos recursos para lo social y las familias ven reducidos sus ingresos directos fruto de sus trabajos, así como aquellos provenientes de remesas que las reciben del exterior. “Las presiones son muchas, las restricciones son crecientes, por ello hoy es el momento de mantener las prioridades esenciales con mucha fuerza. La desnutrición infantil es una de ellas” (Martínez y Fernández, 2009:13).

El compromiso de erradicación del hambre y la desnutrición son importantes ya que generan grandes impactos sociales y también significativos ahorros en la parte económica, destacándose la sociedad en su conjunto ya que es la que se beneficia, por esta razón para todos es el desafío. Según la experiencia internacional es más económico invertir en erradicar la desnutrición infantil en un país y en la región, que después sufrir y asumir sus consecuencias sociales y económicas. Para cumplir con dicho objetivo no solo es necesario surtir de recursos, de políticas que sean técnicamente bien definidas y de modelos de gestión que propaguen el impacto y su eficiencia, sino también es de suma importancia tener el compromiso de la participación activa de todos los sectores que conforman una sociedad.

Desnutrición y Pobreza

La pobreza es la causa principal de la desnutrición (Banco Mundial, 2011). Las causas de la pobreza son la falta de recursos, distribución desigual de ingresos en el mundo y dentro de los países, los conflictos y el hambre en sí. La pobreza, la inseguridad alimenticia, la mala nutrición y la salud son algunos de los problemas más perniciosos que erosionan la calidad de vida y que limitan la productividad económica (Bringing, 2013). El círculo vicioso intergeneracional entre pobreza y desnutrición que se ilustra en la Figura 1, está bien establecido. Se lo denomina vicioso, porque involucra a la desnutrición como las causas y las consecuencias de la pobreza. Es también intergeneracional, porque las personas pobres a menudo carecen de la capacidad para beneficiarse de la educación, para ser económicamente productivos y para crear un conjunto de circunstancias que impidan la desnutrición y la pobreza en su descendencia.

Figura 1. Círculo vicioso e intergeneracional entre la desnutrición y la pobreza



Fuente: Bringh (2013) – Desnutrición y Pobreza

Elaboración: Gabriela Arellano

Como se visualiza en la Figura 1, el ciclo comienza con la malnutrición durante el embarazo, lo que resulta con un bajo peso al nacer, los bebés desnutridos podrían convertirse en niños/as y adolescentes con retraso de crecimiento, adultos desfavorecidos cuando se expongan a nuevas agresiones nutricionales durante el ciclo de vida, ya que será para ellos mucho más difícil enfrentar esta situación, para lo cual, estos individuos ya habrán reducido el desarrollo tanto físico como mental y resultan bajos en competencias y como capital humano. El capital humano se refiere a individuos bien nutridos, sanos, educados, capacitados, lo que resulta en una fuerza de trabajo que podría ser más "productiva" para cualquier región o país.

La pobreza y el hambre provocan la desnutrición: se requiere de una nutrición adecuada y equilibrada para la función del proceso de la vida (Lorraine, 2014), manifiesta que como resultado de la pobreza y el hambre se deben a que en las poblaciones, la comida está fuera del alcance de los habitantes debido a los altos precios; incluso en Estados Unidos, un símbolo de la opulencia, después de la crisis económica, aún existen muchos hogares con bajos ingresos que no siempre tienen suficientes alimentos saludables para comer y sufren pobreza y hambre.

(Álvarez Maya & Martínez, 2001), mencionan que la mayor parte del hambre y la falta de alimentos no se produce debido a la falta de disponibilidad de alimentos, sino que son debido a la pobreza que hace que las personas no tengan los recursos para adquirirlos. Normalmente los alimentos ricos en proteínas, tienen un precio alto, y esto hace que las personas en situación de pobreza, a sabiendas de optar por la malnutrición opten por adquirir los más bajos en aporte nutricional, es decir, aquellos alimentos ricos en calorías, simplemente, para satisfacer su hambre.

La pobreza y el hambre tienen un efecto devastador en los niños/as (Trejo, 1992), a nivel mundial, la pobreza, el hambre y la malnutrición son las causas de más del 50% de las muertes infantiles. La desnutrición durante un período prolongado de tiempo afecta el desarrollo físico y mental en los niños/as, lo cual los afecta por el resto de sus vidas. Estas causas reducen las capacidades y se inicia el ciclo de pobreza y hambre a medida que estén menos adecuado en el mercado de trabajo competitivo. (Trejo, 1992)

La falta de equilibrio en los hábitos alimenticios causa desnutrición. Con o sin pobreza, la malnutrición también puede ser debido al consumo desequilibrado de nutrientes. (Programa Mundial de Alimentos, 2007), la deficiencia de proteínas y/o micro nutrientes se cuela en la salud de muchas personas debido a la desnutrición. Inicialmente esto pasa desapercibido y se manifiesta y causa efectos devastadores después de un largo período de tiempo. La deficiencia de vitaminas y minerales debido a su desnutrición o malnutrición hace que la gente se vea afectada por las enfermedades por deficiencia como la anemia, pérdida de visión, raquitismo y osteomalacia, el escorbuto y el beriberi sin sufrir pobreza o dolores del hambre. Esta malnutrición se presenta debido a sus hábitos alimenticios y la falta de conocimiento acerca de los requerimientos nutricionales.

Como se mencionó anteriormente, la pobreza se aborda de manera multidimensional debido a que no es un problema centrado en los componentes de ingresos únicamente, sino que también hay que enfocarse en las capacidades y funcionalidades de las personas. Para poder determinar las condiciones de bienestar en las que se encuentra una sociedad es necesario desarrollar teóricamente la relación que existe entre bienestar y pobreza con la desnutrición.

Según (Longhi, 2011) en su estudio Pobreza y mortalidad infantil. Una aproximación teórica al estudio de sus relaciones. Asocia la pobreza con diferentes conceptos tales como nivel de vida, desigualdad, marginalidad, vulnerabilidad, exclusión, etc., en el que nivel de vida fue el más predominante para este estudio. El autor señala que la pobreza es una medida sobre aquellas personas que no logran obtener un umbral mínimo establecido, la calidad de vida por su contrario es una medida sobre las personas en el cual se toma en cuenta características socioeconómicas y ambientales. Este concepto conlleva tener una vida saludable, educación adecuada, acceso a derechos innatos a los individuos, tener libertad de condiciones y de política, acceder a un trabajo digno y bien remunerado, entre otros derechos.

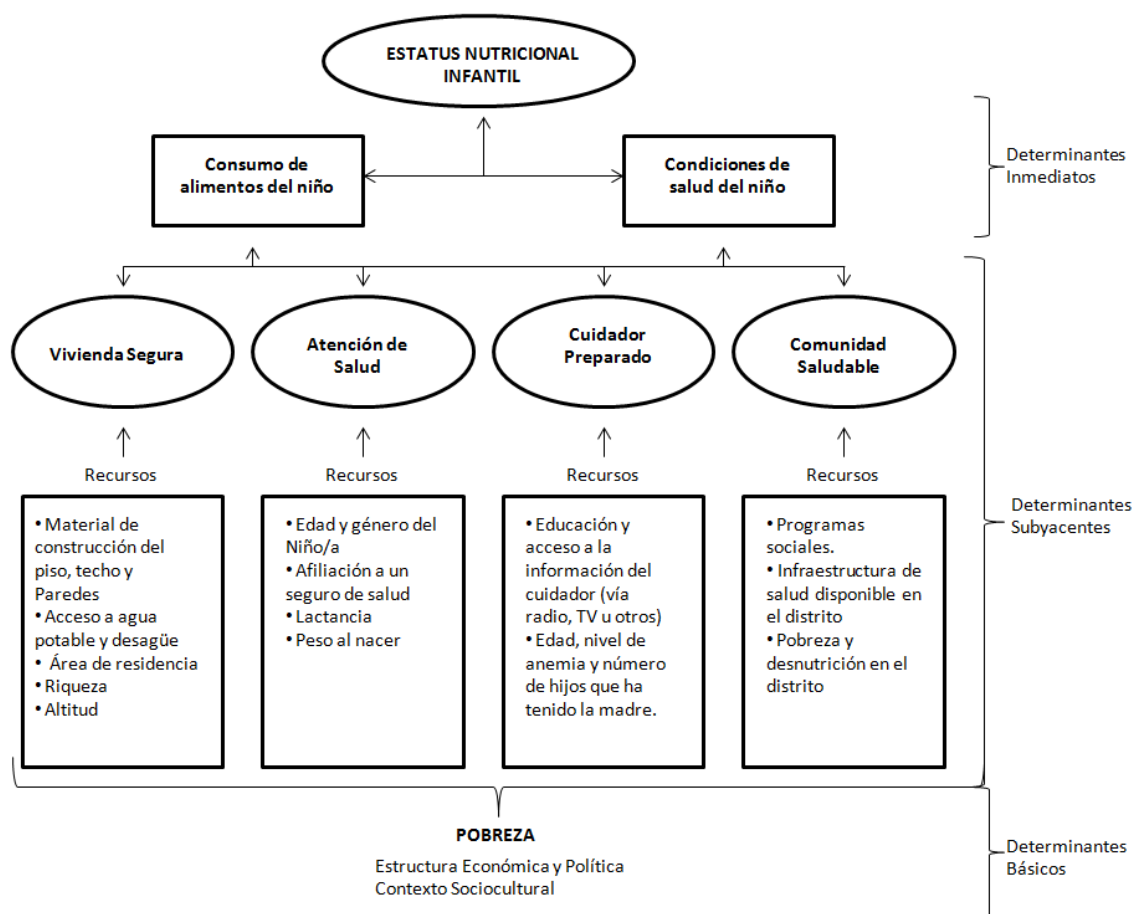
Determinantes y consecuencias económicas de la Desnutrición Crónica Infantil

En el 2009, Beltrán y Seinfeld atribuyeron los determinantes de la desnutrición infantil divididos en tres niveles de causalidad como se ve en la Figura 2: consumo de alimentos y condiciones de salud considerando estos como determinantes inmediatos, los determinantes subyacentes con características que aseguren una vivienda segura, atención de salud, un cuidador preparado y que la comunidad este saludable y finalmente los determinantes básicos que son la estructura tanto económica como política y el contexto sociocultural. Dentro de la figura es posible caracterizar el estatus nutricional que padece un niño/a que no es otra cosa que los resultados de un sin número de factores que se relacionan

directamente, como puede ser apreciado es el tipo de alimentación que el infante recibe día a día, escolaridad de la madre, la infraestructura en la que se desarrolla, programas sociales, situación económica y política del lugar, entre otros. Tal como se visualiza en la figura los determinantes básicos actúan sobre los subyacentes y estos actúan posteriormente sobre lo inmediatos. Entre los determinantes existen fuertes relaciones por lo que es necesario combatir este problema con una estrategia que logre captar todos ellos para un progreso de la situación nutricional en general.

Beltrán y Seinfeld (2009) establecieron también que el determinante que más impacto tiene sobre la desnutrición infantil es la escolaridad de la madre dado que una mujer con un nivel de estudios superior sabe cómo manejar y cuidar su salud, su educación sexual y como transmitirlo en las siguientes generaciones. Seguido de la disponibilidad de alimentos y el estatus que tiene la mujer en comparación al hombre en el hogar. Concluyen que este problema se puede reducir e ir mejorando en las siguientes generaciones si los gobiernos logran tomar acciones inmediatas. Tomando acción en mejorar la escolaridad de las mujeres para un desempeño superior, elevando también el estatus de la mujer con relación al hombre. Del mismo modo buscar la manera del incremento de oferta de alimentos o en su defecto disminuir el aumento poblacional y el mejoramiento del ambiente sanitario. Según los autores es necesario que existan intervenciones nutricionales más directas como son los programas de reparto de alimentos para de esta forma complementar las acciones que se deban tomar para el mejoramiento de este problema social.

Figura 2. Clasificación de los determinantes del estatus nutricional infantil



Fuente: Beltrán, Seinfeld (2009)

Elaboración: Gabriela Arellano

En el 2009, Martínez y Fernández caracterizaron las consecuencias de la desnutrición y señalaron en su estudio que la desnutrición tiene efectos negativos en distintas dimensiones, siendo los que destacan: impactos en la salud, la educación y la economía (siendo los costos y gastos públicos y privados, y a su vez menor productividad). Estos debilitan los problemas de inclusión social y profundizan la pobreza e indigencia en la población, reproduciendo el círculo vicioso incrementando de esta forma la vulnerabilidad hacia la desnutrición. A continuación, se describe las consecuencias de la desnutrición:

- **Salud:** la desnutrición incrementa la probabilidad de surgimiento de distintas patologías, así como de muerte en distintos períodos del ciclo de vida. Todo esto siempre dependerá del perfil epidemiológico de cada país. Es importante hacer frente a este problema debido a los costos altos que se tienen que enfrentar en cada uno de los países.
- **Educación:** la desnutrición afecta el ejercicio escolar por las restricciones en cuanto a la capacidad de aprender, que generalmente se asocian a restricciones en el desarrollo cognitivo.

Esto se transforma en consecuencias agravantes para el desarrollo de la sociedad como son: probabilidad de ingreso tardío, deserción y, razonablemente, bajo nivel educativo.

- Productividad: la desnutrición provoca el equivalente al quebranto de capital humano que produce y da su utilidad para una sociedad, debido a un nivel educativo no adecuado que alcanzan las personas que sufrieron desnutrición y la pérdida de capacidad productiva consecuencia de la cantidad de muertes que esta genera.

En el 2002, Ortale evidenció que no es eventual que desde hace un poco más de 30 años a la desnutrición se la reconociera como “síndrome de privación social” (Ramos Galván, 1966) o dicha según otros autores como la “patología de la pobreza”. La autora menciona que los índices de desnutrición en los niños/as componen un indicador que manifiestan cual es el escenario social global. Estos índices, viéndolo desde otra perspectiva son valores que ocultan condiciones que son diferentes entre grupos sociales, referentes a caracteres que estos poseen como son: la educación, niveles de ingresos, ocupación, vivienda, entre otros.

Según (Jimenez, 1985:77), en su edición para analizar el Estado Mundial de la Infancia en el año 1985, define que la desnutrición puede afectar irreversiblemente el desarrollo físico y mental del niño/a. Parte de la pobreza y su medio para solucionarlo a largo plazo está ligado al desarrollo económico y la justicia social. Sin embargo, se dispone de medidas no tan costosas para la reducción de la incidencia y gravedad de la desnutrición, y por ende sus efectos sobre el desarrollo en infantes y efecto sobre la salud. La desnutrición posee un sin número de causas, entre las que prevalecen las infecciones continuadas. El declive de desarrollo infantil se presenta antes de que se pueda exteriorizar la desnutrición. La utilización de las curvas de desarrollo y el control habitual del peso permiten identificar la deficiencia de desarrollo, estableciendo de esta manera una señal de alerta para los agentes de salud y sobre todo para las madres de familia.

En un estudio realizado en Perú sobre la Desnutrición Crónica Infantil (citado en Beltrán y Seinfeld 2009:3) se determina a la desnutrición como un problema que persiste dado que se ha catalogado a esta variable como una emergencia silenciosa. En consecuencia, existen efectos muy nocivos que se van evidenciando a lo largo de la vida de las personas. Se puede detectar a través de rasgos superficiales como son el bajo peso y baja estatura. Según menciona Beltrán et al (2009:3) hasta un 50% de la mortalidad infantil (siendo este un porcentaje significativo) se produce principalmente por un deficiente estado nutricional que afecta directa o indirectamente a la salud del niño/a.

Referente al desarrollo humano la etapa más endeble va desde la gestación, es decir, desde que el niño/a esta en el vientre materno puesto que es ahí donde los órganos como el cerebro, órganos vitales como el corazón, el hígado y páncreas se van formando y esto hasta los tres años de edad. Es así que si una madre no tiene la correcta ingesta de alimentos para poder transmitir a su niño/a será un individuo malnutrido en esta etapa de vida está más vulnerable a efectos negativos de dicha condición. Los requerimientos nutricionales para un niño/a menor de 5 años son más altos y mucho más específicos, la adecuada alimentación depende directamente de los padres o responsables del niño/a, quienes a su vez

pueden como no pueden tener acceso a los conocimientos adecuados y recursos suficientes para poder manejar la tarea de una manera correcta (Beltrán et al, 2009:3).

Beltran et al (2009) manifiesta que un niño/a malnutrido se ve afectado a severos efectos como un estado de salud deficiente, su habilidad para aprender, para comunicarse, para socializar, la habilidad de adaptarse a ambientes, así como también desarrollar destrezas analíticas. Afectando así el desempeño escolar, como primer escenario, consecuente a esto afecta también a la incompleta capacidad en la productividad laboral. Existe entre tantas consecuencias un punto que es aún más alarmante, que una niña malnutrida tiene una probabilidad alta de concebir a un niño/a malnutrido y de esta forma perpetuar los daños de generación en generación.

Asimismo, la desnutrición calórico-proteica se hace presente con mayor incidencia en sectores sociales que se ven limitados de servicios básicos que son indispensables para la vida, teniendo así privación de bienestar, vinculándola indiscutiblemente con las tasas de morbilidad³. La desnutrición no causa mortalidad, la mortalidad solamente se da cuando la desnutrición se encuentra en grados extremos. La mortalidad en niños/as menores de 5 años de edad se produce a través de enfermedades infecciosas, de tipo parasitarias, que se asocian a la desnutrición. Esta asociación es verificable hasta los dos años de edad, después de esta etapa la desnutrición se extiende debido a que los daños perpetúan con el tiempo, y se manifiestan en consecuencias a lo largo de la vida (Ortale, 2002:136).

³ Concepto complejo que proviene de la ciencia médica y que combina dos subconceptos como la morbilidad y la mortalidad. Podemos comenzar explicando que la morbilidad es la presencia de un determinado tipo de enfermedad en una población. La mortalidad, a su vez, es la estadística sobre las muertes en una población también determinada.

Capítulo 1: Desnutrición crónica infantil y pobreza. Factores que inciden en la desnutrición crónica infantil en el Ecuador

El presente capítulo busca dar al lector una introducción de la relación que existe entre desnutrición crónica infantil y pobreza por lo que plantea y caracteriza a las variables que se usan para correr el modelo Logit de la Encuesta de Condiciones de vida. En este capítulo se desarrollan las variables para lograr poner en contexto lo que serán sus resultados en el siguiente capítulo.

En el año de 1990, la UNICEF, propone un modelo explicativo acerca de las causas de la malnutrición crónica infantil, en este apartado se ha logrado organizarlos por las causas de la misma, tratando de ser lo más explicativo y sencillo posible, a continuación, se describe dicho modelo.

Entre las causas básicas de la desnutrición infantil, como primer grupo se menciona al entorno social y político, el medio ambiente y la tecnología incluyendo en este apartado a la disponibilidad de recursos económicos, en segundo grupo, se incluyen a las causas subyacentes que específicamente se refiere a nivel hogar, donde se involucran grupos organizacionales, es decir, la capacidad de acceder a grupos de ayuda que cada país considera idóneo para combatir la desnutrición crónica infantil para garantizar así el acceso suficiente de alimentos, el cuidado adecuado al niño/a y la madre, y garantizar los servicios de salud y el saneamiento básico. Finalmente se menciona a las causas inmediatas que son la enfermedad y la ingesta insuficiente de alimentos.

Considerando los argumentos teóricos sobre la relación entre Desnutrición Crónica Infantil y Pobreza y sus impactos al desarrollo social hay una prioridad de muchos organismos a nivel nacional e internacional con el objetivo de disminuir la desnutrición crónica infantil y mejorar los escenarios de vida en las familias, en el presente capítulo se pretende describir las causas y razones por las cuales la pobreza y la desnutrición crónica infantil se han mantenido durante un determinado período de tiempo, diferentes variables son los que se tienen que analizar desde la perspectiva de ambas situaciones.

1.1 Antecedentes de Políticas Públicas

Según un informe del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), en el Ecuador entre los años 1990 y 2011; la desnutrición ha disminuido 18 puntos en menores de cinco años, considerando que en la década de los 80, era del 41%. La propuesta del Estado ecuatoriano⁴, en concordancia con organismos internacionales está orientada a impulsar políticas y programas que abordan de manera integral la desnutrición tomando en consideración todas las causas y buscando el acceso universal como meta final. Entre las acciones que están siendo impulsadas en el país se tienen:

⁴ <http://www.redalyc.org/html/1956/195649910004/>

Tabla 1 Antecedentes de Políticas Públicas

1. Promoción de la lactancia materna e impulso a los programas de alimentación complementaria como PANN 2000 dirigido a embarazadas y madres que dan de lactar a sus hijos e hijas de seis meses en adelante.
2. Programa Aliméntate Ecuador, con énfasis en la atención a familias que tienen madres y niños y niñas menores de 5 años.
3. Programa integrado de micro-nutrientes, que incluye la fortificación de la harina de trigo con hierro, la fortificación de la sal con yodo, la suplementación con hierro y vitamina A y la diversificación de la dieta.
4. Programa de Escuelas saludables, para lograr que niños y niñas escolares y sus familias accedan a una dieta adecuada.
5. Impulso al acceso a servicios de agua y saneamiento, al igual que a educación sanitaria.
6. Acceso a educación nutricional y a los servicios de salud.

Fuente: UNICEF, 2011

Elaboración: Gabriela Arellano

Adicionalmente a estos proyectos, la investigación relacionada a “El Estado de los Derechos de la Niñez y Adolescencia en el Ecuador 1990-2011”, da a conocer como durante todo el periodo, este tema ha sufrido transformaciones, después de la firma de la Convención de los Derechos del Niño (CDN). En este documento se manifiesta que durante el período han aparecido nuevos actores sociales, como los que se describe a continuación.

- 2007 – La fuerza política Alianza País, propuso nuevas normativas donde se destacan políticas y/o leyes de ayuda para erradicar la desnutrición en los sectores más vulnerables; en concordancia con el Instituto del Niño y la Familia (INFA)
- 2008 – El INFA toma relevancia y pasa a formar el primer organismo responsable de garantizar la protección integral de las personas de entre 0 a 18 años, incluidos los menores de edad, hasta los 6 años, con programas sociales para erradicar problemas de desnutrición. Para este mismo

año, el INFA pasó a formar una entidad adscrita al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y partir de este año tomo el nombre de Subsecretaría de la Niñez y Adolescencia. Esta nueva institucionalidad se la llevo a cabo con la finalidad de garantizar una mejor atención y calidad de los servicios en los niños/as y adolescentes de los sectores de atención prioritaria del territorio nacional.

1.2 Desnutrición crónica infantil y Pobreza en el Ecuador

La desnutrición infantil es un problema difícil de erradicar. Desde el vientre materno y hasta los cinco años de edad, es la etapa más importante en la vida de un ser humano, determinante para su desarrollo físico y mental posterior. En esta etapa se producen cambios definitivos e irreversibles. La desnutrición crónica de la madre, así como una alimentación deficiente en los primeros meses de vida debido a un menor tiempo de lactancia materna y un destete precoz son factores que inciden directamente en el estado nutricional de los niños/as. Entre otros, se constituyen también en agentes contribuyentes, una alimentación complementaria inadecuada en cantidad y calidad, el desconocimiento en lo que respecta a alimentación y nutrición por parte de la madre y la familia, hábitos y creencias erróneas en la alimentación infantil, así como los largos periodos fuera del hogar por parte de los padres, sumado a ello la pobreza. Según la evidencia empírica la: Escolaridad, nivel de ingreso, el área de residencia y el acceso a servicios de salud son factores que inciden en la desnutrición, estos se explicaran más adelante.

Este análisis relacionado a “desnutrición crónica infantil y pobreza” en el Ecuador, busca establecer un acercamiento entre el vínculo que tiene la desnutrición crónica versus los índices de pobreza como causas principales de su variabilidad. A su vez, se analiza también el impacto y efecto de otros factores que pueden ocasionar el agravante de la misma; entre ellos se establecen factores como la vivienda, comportamiento del hogar, salud, inequidad, educación, fecundidad, entre otros.

La información que se trata en este apartado del presente trabajo de investigación; se la referencia en base de diferentes herramientas que contienen información estadística, análisis, datos históricos, entre otros aspectos que ayudan a establecer una aseveración entre los dos factores anteriormente mencionados y su relación entre sí.

Datos registrados en el VII Censo de Población y VI de vivienda 2010; Encuesta Condiciones de VIDA con datos históricos hasta el 2015; Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo ENEMDU, Dic -2015, entre otros; fueron las herramientas que aportaron información relevante para el análisis de los diferentes aspectos tratados a continuación.

La participación de la ECV se la considera como el pilar fundamental para la estructura, análisis y organización de los datos que en este apartado de la investigación se establecen. Seguido, y como fundamentos relacionados se consideran otras herramientas como el Censo Poblacional y los indicadores sobre el empleo, desempleo y subempleo (ENEMDU), aportan información que ayudan a establecer la realidad del Ecuador en aspectos socio-económicos, a fin de determinar de forma mucho más concreta la realidad del bienestar dentro de los hogares de la población ecuatoriana.

Para un mejor entendimiento de los puntos que se analiza en este apartado, a continuación, se establece la estructura de los elementos a tratar. Los mismos que fueron considerados en base a la misma estructura de la ECV 6ta Ronda 2015. Únicamente se dejó de lado aquellos aspectos que no tienen relación directa o indirecta con el comportamiento de los índices de desnutrición y pobreza tratados en este trabajo investigativo. Los factores por investigarse se establecen de la siguiente manera.

Tabla 2. Estructura del Estudio

Indicador	Variables
Vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit de Servicios Básicos
Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Seguro de Salud Privados y Públicos • Salud Materna • Desnutrición Crónica < 5 años
Características del Niño	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de nacimiento
Educación y/o Acceso a la Educación	<ul style="list-style-type: none"> • Tasa Neta de Matricula Primaria • Tasa Neta de Matricula Básica
Pobreza	<ul style="list-style-type: none"> • Pobreza • Pobreza Extrema • Pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas • Pobreza Crónica Según Katzman

Fuente: ENDEMAIN 2004, ECV 2006, ENSANUT 2012, ECV 2013-2014
Elaboración: Gabriela Arellano

1.2.1 Índices de desnutrición en el Ecuador

Para el ámbito ecuatoriano, la situación en términos de desnutrición es difícil de erradicar. Sin embargo, los programas existentes para erradicar la misma, se enfocan en impactar con ayuda desde la etapa en que los niños y niñas aún están en el vientre de la madre hasta los 5 años. Según la UNICEF, en el Ecuador “uno de cada 5 niños/as, presenta baja estatura por la edad” lo que se traduce a que éstos padecen de desnutrición crónica. (UNICEF, s.f.)

Tabla 3. Características de la desnutrición en el Ecuador.

Porcentaje	Características
12% de niños y niñas	Desnutrición Global
16 % de niños y niñas	Bajo peso
6 de cada 10 embarazadas 7 de cada 10 > 1 año	Padecen anemia por falta de hierro

Fuente: (UNICEF, s.f.)

Elaboración: Gabriela Arellano

Las cifras que se mencionan en la Tabla anteriormente expuesta, casi se duplican en ciertos poblados del Ecuador, sobre todo en zonas rurales e indígenas, siendo la región Amazónica y las provincias de Bolívar, Chimborazo, Cotopaxi y Esmeraldas quienes concentran los porcentajes más elevados de desnutrición. Es importante destacar que, en estas zonas la desnutrición alcanza hasta un 44%, considerando que el promedio nacional, es del 19% (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2016)

En el ámbito general, la desnutrición en el Ecuador disminuye de forma lenta, en contraste con lo planteado en los Objetivos del Milenio adoptadas por el Ecuador en el año 2000. También es notorio, que la causa de que éstos índices avancen de forma lenta, es debido a que se requieren mayores esfuerzos para alcanzar mejoras y la meta planteada (SENPLADES et al, 2014).

En cuanto a la comparación de las Encuestas de Condiciones de Vida (ECV) 2006 y 2014 que realizó el Instituto Nacional de Estadística y Censos, se define como una encuesta multipropósito dado que reúne cierta información acerca de dimensiones y aspectos del bienestar de los hogares en los que se incluyen ingresos y gastos de cada miembro de la familia, así como también salud y el acceso a bienes y servicios públicos, entre otras variables. Las mismas que explican los distintos niveles de vida que existen en una sociedad. En esta encuesta se busca responder porque los pobres son pobres, y en específico en esta disertación se busca interpretar la relación que existe entre la desnutrición crónica infantil y la pobreza. Determinar las diferencias entre las dos encuestas.

Tomando la información que se recolectó de las Encuestas de Condiciones de Vida para los dos años se concluye que la reducción de la desnutrición ha tenido un progreso muy limitado en Ecuador. Como se observa en la Tabla 4, se registra un descenso de 2 puntos porcentuales de la desnutrición crónica entre 2006 y 2014 a nivel nacional.

Tabla 4. Estado Nutricional menores de 5 años

Indicador (0-59 meses) Prevalencia	ECV 2006	ECV 2014
Desnutrición crónica (retardo en talla para la edad)	25,9%	23,9%
Desnutrición aguda (bajo peso para la talla)	2,7%	1,6%
Desnutrición global (bajo peso para la edad)	6,8%	4,8%

Fuente: ECV 2006, ECV 2014

Elaboración: Gabriela Arellano

La serie de desnutrición crónica es insuficiente para realizar una proyección, e incluso con datos anuales sería difícil garantizar precisión, no obstante, si la tendencia lineal se mantiene, todo lo demás constante, es muy probable que en mediano plazo se erradique la desnutrición en el Ecuador; esto sí y solo si se mantienen los esfuerzos actuales.

Al observar las tasas de desnutrición y tomando como referencia la información de la Tabla 4, al tener el descenso de 2 puntos porcentuales de desnutrición crónica a nivel nacional, analizaremos más en concreto los determinantes con mayor relevancia, en la Tabla 5 se ve claramente la existencia de mayor porcentaje de desnutrición en el área rural, teniendo como porcentaje para el año 2006 el 52,45% y para el 2014 un valor del 32,80% disminuyendo 19,65 puntos porcentuales, esto básicamente se da por la falta de conocimiento y la poca asistencia a programas de ayuda, así como también la asistencia sanitaria por parte del gobierno que no siempre llega a estas áreas.

Según un artículo de (NVI Noticias, 2016), las mujeres son más vulnerables a la desnutrición por un tema cultural, dado que son quienes sirven la mesa y ejercen otras actividades por lo que los alimentos se van agotando y las mujeres ingieren lo que queda. De esta forma se concluye que la desnutrición además de ser por la falta de alimentos, se da porque la madre transmite la desnutrición y esta se puede mantener durante toda la infancia. En esta muestra hubo la prevalencia de mayor cantidad de niños que de niñas.

Finalmente, se toma en cuenta el grupo de edad del niño/a, tomando en cuenta dos grupos el primero de 0 a 2 años de edad y el segundo de 3 a 5 años de edad, teniendo como resultados que en el primer grupo para el año 2006 el 17,18% son desnutridos y en el año 2014 el 25,70% en este caso se ve un aumento del 8,52 puntos porcentuales; mientras que para el segundo grupo para el año 2006 es del 21,85% y en el año 2014 el 21,50% son desnutridos en este caso se puede observar que se disminuyó 0,35 puntos porcentuales. Las razones para que esto suceda como se mencionó anteriormente se dan por la lactancia materna y sus cuidados en los primeros años de vida.

Tabla 5. Comparación de resultados generales

Categoría	ECV 2006	ECV 2014
	%	%
Área		
Urbano	47,5%	19,9%
Rural	52,4%	32,8%
Sexo		
Hombre	55,4%	26,0%
Mujer	44,5%	21,6%
Grupo de edad del niño/a		
0-2	17,1%	25,7%
3-5	21,8%	21,5%
País		
	25,9%	23,9%

Fuente: ECV 2006, ECV 2014

Elaboración: Gabriela Arellano

El modelo dará una idea de qué características de los hogares pobres son determinantes de la desnutrición.

1.3 Aporte de la Encuesta de Condiciones de Vida

La Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) al igual que la Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de Hogares Urbanos (ENIGHU) forman parte del Sistema Integrado de Encuestas de Hogares del Ecuador (SIEH). La ECV está diseñada en términos generales para entregar una medida completa del bienestar y su distribución. Medir el impacto macroeconómico y las de compensación social que han tenido sobre el nivel de vida de los hogares y de la población ecuatoriana.

Con esta herramienta se establecen indicadores referentes a los niveles de vida y el bienestar de la población; donde se relacionan factores como vivienda, salud, educación, pobreza e inequidad, entre otras variables.

1.3.1 Vivienda

Como se describió anteriormente en el marco teórico, esta variable se relaciona con el tema de estudio debido a que es una condición a través de la cual se mide el bienestar, en la misma que existe una intervención colectiva y por parte de la sociedad para tener una vivienda adecuada, de esto depende como conllevan el diario vivir las personas y si es adecuada la vivienda y el acceso a los servicios básicos para determinar si el bienestar es cada vez más adecuado.

La disponibilidad y acceso a servicios básicos adecuados como agua y servicio higiénico, se encuentran asociados con índices causantes de desnutrición crónica infantil. En este contexto se presenta la variabilidad de estos indicadores que reflejan estas realidades entre los períodos 2006 y 2014 respectivamente.

Tabla 6. Variabilidad por servicios básicos en la vivienda (2006 y 2014)

Indicadores	Agua por red pública		Servicio higiénico	
	2006	2014	2006	2014
País	66.9%	78.0%	72.8%	85.2%
Urbano	85.8%	92.5%	82.1%	90.4%
Rural	30.3%	45.0%	54.7%	73.6%

Fuente: ECV – 6ta ronda – 2015

Elaboración: Gabriela Arellano

Según los datos obtenidos de la ECV durante los dos períodos expuestos en la Tabla 6 acerca de la variabilidad por servicios básicos de la vivienda, a nivel nacional, se refleja un aumento favorable entre las dos variables establecidas, en lo que respecta al agua por red pública a nivel país paso de 66,9% en el 2006 al 78,0% para el 2014 es decir un incremento del 11,1%, y en lo que respecta al servicio higiénico de igual manera a nivel país paso de 72,8% en el 2006 a 85,2% en el 2014 teniendo un incremento del 12,4%; lo cual indica que estos aspectos han mejorado con respecto al periodo antecesor en el Ecuador. De alguna u otra forma, el beneficio del mejoramiento de la vivienda conlleva a que el nivel de desnutrición crónica infantil no se agrave por cuestiones de servicios básico en las viviendas del Ecuador.

1.3.2 Salud

La salud se relaciona directamente con el tema de estudio debido a que la desnutrición es un determinante de la salud. Una persona con una salud adecuada tiene como consecuencia una correcta formación en el capital humano para que la productividad económica no se vea limitada, de esta manera la calidad de vida mejora y existe una correcta transmisión de salud entre sus descendientes y las generaciones futuras.

En el Ecuador, el sistema de salud engloba las organizaciones, instituciones y recursos cuyos principales objetivos es llevar actividades encaminadas a mejorar la misma. El principal responsable por el desempeño global del sistema de salud en el Ecuador es el gobierno, pero también resulta fundamental la buena rectoría de las regiones, los municipios y cada una de las instituciones sanitarias. Un buen sistema de salud mejora la vida cotidiana de las personas de forma tangible.

Una mujer que recibe una carta recordándole que su hijo debe vacunarse contra una enfermedad potencialmente mortal está obteniendo un beneficio del sistema de salud. La mayoría de los sistemas de salud nacionales en el Ecuador comprenden el sector público, privado, tradicional e informal. Las cuatro funciones principales de un sistema de salud se han definido como: la provisión de servicios, la generación de recursos, la financiación y la gestión.

El fortalecimiento de los sistemas de salud en el Ecuador y el aumento de su equidad son estrategias fundamentales para luchar contra la pobreza y fomentar el desarrollo. Las condiciones de salud en Ecuador y, con mayor detalle, las características del sistema ecuatoriano de salud, incluyendo su estructura y cobertura son: sus fuentes de financiamiento, los recursos físicos, materiales y humanos de los que dispone, las tareas de rectoría que desarrolla el Ministerio de Salud Pública, la generación de información en salud, las tareas de investigación, y la participación de los ciudadanos en la operación y evaluación del sistema.

En la siguiente tabla se exponen indicadores del comportamiento relacionado al área de salud, en lo que respecta al acceso de seguros de salud ya sean estos públicos o privados en menores de 5 años.

Tabla 7. Tenencia de Seguro de Salud vs Desnutrición Crónica Infantil (2006 y 2014)

Tiene Seguro público o privado	2006	2014
Si	-	35,63%
No	-	64,37%

Fuente: ECV – 6ta ronda – 2015
Elaboración: Gabriela Arellano

Si se toma en cuenta para el análisis la tenencia o no de un seguro público o privado, implicaría que los niños/as que disponen de un seguro tienen mayor probabilidad de acceder a una atención de salud y esto a su vez puede ser un instrumento para mitigar la desnutrición. Esto se comprueba al analizar los datos que se observan en la Tabla 7, los niños/as que si disponen de un seguro de salud presentan un menor porcentaje de desnutrición crónica infantil 35,63% mientras que, los que no tienen seguro presentan una mayor prevalencia 64,37%.

En este apartado no hay las estadísticas para el año 2006 debido a que la muestra no fue suficiente para que esta sea comparable.

1.3.2.1 Salud Materna

Esta variable se la toma en consideración en relación al vínculo que existe entre la fecundidad y salud materna con los niveles de desnutrición crónica infantil y pobreza; debido a que, del comportamiento de la madre durante la etapa de fecundidad, la desnutrición crónica infantil aumenta o disminuye sus niveles en la población. Los resultados de las variables estudiadas en este factor, guardan estrecha relación con la cobertura de las vacunas contra el tétano, rubeola, control de embarazo, atención del último parto, conocimiento de los derechos de la Ley de Maternidad Gratuita, prevención de cáncer uterino y cáncer de mama; y prácticas de contra concepción y planificación familiar.

Tabla 8. Asistencia Profesional del Parto 2006-2014

Indicador	Asistencia Profesional del parto	
	2006	2014
País	85.6%	93.7%
Urbano	96.0%	98.4%
Rural	67.5%	84.0%

Fuente: ECV – 6ta ronda – 2015

Elaboración: Gabriela Arellano

En concordancia con las estadísticas establecidas en la Tabla 8, a nivel nacional se refleja un incremento favorable de entre las mujeres que han optado por los beneficios y cuidados durante la etapa de la fecundidad y salud materna. Según lo expuesto durante los dos períodos, este flujo se ha incrementado

en 8.1 puntos porcentuales en relación al año anterior. Para el 2006 con un porcentaje del 85,6% y para el 2014 un porcentaje del 93,7%.

1.3.3 Características del Niño

En el 2016, Paredes evidenció que el orden de nacimiento del infante suele hacer figura inversamente en la probabilidad de padecer desnutrición. La autora explica esta inclusión arguyendo que hay expectativa que los padres presten menor atención a los hijos o hijas mayores cuando hay un nuevo integrante en el hogar. Por lo que Paredes (2016), en su estudio confirma que el orden de nacimiento esta inversamente afín con la posibilidad de padecer desnutrición, determinando que el peligro de sufrir retraso en el desarrollo es 1.2 veces menor cuando en un hogar el niño/a es primogénito, tomando como comparación si fuese el sexto o más.

Por otro lado, se evidenció que la estatura de un niño/a tiende a ser inferior en promedio, mientras el orden de nacimiento aumenta; por lo que la probabilidad de poseer desnutrición crónica infantil va incrementando. Niños/as que son el resultado de nacimientos múltiples tienen una mayor probabilidad de estar malnutridos que los que nacen solos, demostrando así que los hermanos mayores tienen una probabilidad inferior de padecer desnutrición crónica infantil.

La variable intervalo entre nacimientos es de importancia para el análisis de determinantes de la desnutrición crónica infantil, ya que un intervalo muy corto de tiempo imposibilita a la madre recuperar nutrientes que se perdieron en el parto anterior. Este es un factor significativo en la parte nutricional de los niños/s que se establecen en el área rural. Se concluye así que los niños/as que nacieron con un intervalo de al menos 48 meses son menos propensos a padecer desnutrición que aquello que nacieron con un intervalo menor a dos años (Paredes,2016:27).

Los datos de la variable orden de nacimiento se los desarrollará posteriormente en el modelo econométrico Logit, analizándolos en el resultado del modelo.

1.3.4 Educación

El acceso a la educación constituye uno de los principales determinantes del bienestar. A continuación, se analizan el comportamiento de las principales características educativas de la población infantil. Esta educación comprende el cuidado del niño diario en la salud, nutrición, desarrollo psicosocial, intelectual, lenguaje socio-afectivo, psicomotriz y recreación. Las estadísticas de un periodo a otro, como se muestra en la siguiente tabla, se establecen a continuación.

Tabla 9. Acceso a la educación básica

Indicadores	Tasa Neta de Matrícula Primaria		Tasa Neta de Matrícula Básica	
	2006	2014	2006	2014
País	89.4%	93.0%	90.9%	95.2%
Urbano	91.1%	92.8%	93.8%	95.5%
Rural	86.8%	93.4%	86.8%	94.7%

Fuente: ECV – 6ta ronda – 2015

Elaboración: Gabriela Arellano

Al igual que las anteriores variables analizadas y que fueron tomadas como referencia de la ECV, éstas muestran el mismo comportamiento; es decir, la variabilidad de entre un período a otro establecen valores que han mejorado en relación al período anterior. Se concluye entonces que el comportamiento de estas dos variables relacionadas directamente con la educación de los niños/as en el Ecuador, de alguna u otra forma hace que la desnutrición se reduzca y se tenga una mejor calidad de vida en el entorno.

1.3.5 Pobreza

Desde la perspectiva de los aspectos observables de la pobreza; los métodos tomados como referencia se los menciona a continuación: método de ingreso o consumo, dónde se mide el nivel de vida a partir de los ingresos o consumos de las personas; y el otro denominado método de las Necesidades Básicas Insatisfechas, en el cual se define a un hogar como pobre cuando no tiene el acceso a educación, salud, nutrición, vivienda, servicios urbanos y oportunidades de empleo. En el Ecuador y de acuerdo a las ECV la estructura para medir la pobreza se la establece y analiza a continuación.

Para calcular la pobreza por consumo es necesario hacer uso del método indirecto o método de la línea de pobreza que se mide a través de dos pasos:

- El cálculo del gasto (o agregado) de consumo (o ingreso) necesario para cubrir el costo de una canasta básica de bienes y servicios.
- El cálculo de las líneas de pobreza extrema y de pobreza.

Respecto al agregado de consumo, se adiciona el gasto que los hogares lo declaran ya sea en alimentos y en no alimentos. El componente no alimenticio está combinado por gastos como: salud, educación, vivienda, vestuario, transporte, entre otros, por otro lado, el componente alimenticio se obtiene del gasto en una canasta de alimentos. La línea de indigencia se basa en la canasta de alimentos de una población de referencia cuya estructura cubre las necesidades nutricionales medias de dicha población. El costo de esta canasta de alimentos es precisamente la línea de indigencia. Del valor de la línea de indigencia y mediante el uso del coeficiente de Engel de la población de referencia, se obtiene la línea de pobreza (INEC, 2015).

Tabla 10. Niveles de Pobreza

Indicadores	Pobreza Extrema		Pobreza	
	2006	2014	2006	2014
País	38,3%	25,8%	12.9%	5.7%
Urbano	24.9%	15.5%	4.8%	1.9%
Rural	61.5%	47.3%	26.9%	13.8%

Fuente: ECV – 6ta ronda – 2015

Elaboración: Gabriela Arellano

Como se puede observar en la Tabla 10 se ha experimentado una disminución general referente a la pobreza extrema y pobreza durante el último período de 8 años. Se concluye entonces que la pobreza extrema a nivel nacional se ha reducido en 12,5 puntos porcentuales pasando de 38,3% en el 2006 al 25,8% en el 2014, por otro lado, la pobreza paso de 12,9% en el 2006 a 5,7% en el 2014 reduciendo más de la mitad, para ser exactos se redujo en 7,2 puntos porcentuales. Esta caída de la pobreza ha sido experimentada a nivel país, tanto en áreas urbanas como rurales. Siendo más específicos la pobreza está cerca de desaparecer en áreas urbanas, donde actualmente alcanza el 2% y frente a las áreas urbanas ha caído masivamente pasando de 26,9% en el 2006 a 13,8% en el 2014 siendo este porcentaje aun significativo. No obstante, la pobreza extrema se encuentra aún en niveles altos en áreas rurales donde perturba a más de la mitad de la población.

El ingreso laboral ha sido el principal colaborador para la reducción de la pobreza y la desigualdad en el Ecuador, es por mucho el principal contribuyente para que estos índices se redujeran, tanto en áreas rurales como en áreas urbanas. El ingreso que está estrechamente relacionado al trabajo ha ayudado en más del 70% hacia la disminución de la pobreza y un 65% aproximadamente a la reducción total de la pobreza extrema. Las ayudas públicas o vistas también como transferencias hacia los más necesitados es el segundo colaborador más importante para la disminución de la pobreza y la desigualdad, en específico, las transferencias públicas mediante el programa Bono de Desarrollo Humano (BDH) que

contribuyeron con el 12% de la reducción de la pobreza. No obstante, fue mucho más sustanciales para la pobreza extrema ya que contribuyeron con casi el 20% de la reducción (INEC 2016:215).

Pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI

Este indicador combina factores tales como hacinamiento en el hogar, saneamiento y agua potable, materiales de la vivienda, dependencia económica y asistencia de niños a la educación básica.

Tabla 11. Índice de pobreza por necesidades básicas

Indicadores	Pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas		Pobreza Crónica Según Katzman	
	2006	2014	2006	2014
País	52.0%	35.8%	32.4%	18.4%
Urbano	37.7%	24.4%	18.9%	10.0%
Rural	77.0%	59.8%	55.7%	36.00%

Fuente: ECV – 6ta ronda – 2015

Elaboración: Gabriela Arellano

Según se observa en la Tabla anterior, en el periodo 2006-2014 la pobreza por NBI (necesidades básicas insatisfechas) se redujo en 16,2 puntos entre 2006 y 2014 (de 52% a 35,8%). Lo anterior significó un total de 1,6 millones de personas que salieron de la pobreza estructural medida por NBI. Con respecto a la variación de los índices de la pobreza crónica según Katzman; el comportamiento se evidencia en datos favorables, es decir, para todo el país esta se redujo en 14 puntos entre los períodos establecidos (32.4% a 18.4%).

Paradójicamente, la situación de la desnutrición en el Ecuador, no se relaciona al 100% con problemas de pobreza, lo que se traduce como la falta de disponibilidad o asequibilidad de los alimentos, ya que existen organismos (como los que se mencionan en el siguiente capítulo), que se enfocan en alimentar a los poblados donde se evidencia mayores índices de desnutrición, sin embargo el problema de éste factor radica en; situaciones de inequidad o igualdad en el acceso a una alimentación adecuada; que se manifiesta por situaciones educativas y económicas. A estas causas, también se suman las infecciones, enfermedades, el limitado acceso a la educación general y nutricional, a servicios de salud y brechas en el acceso al agua y saneamiento.

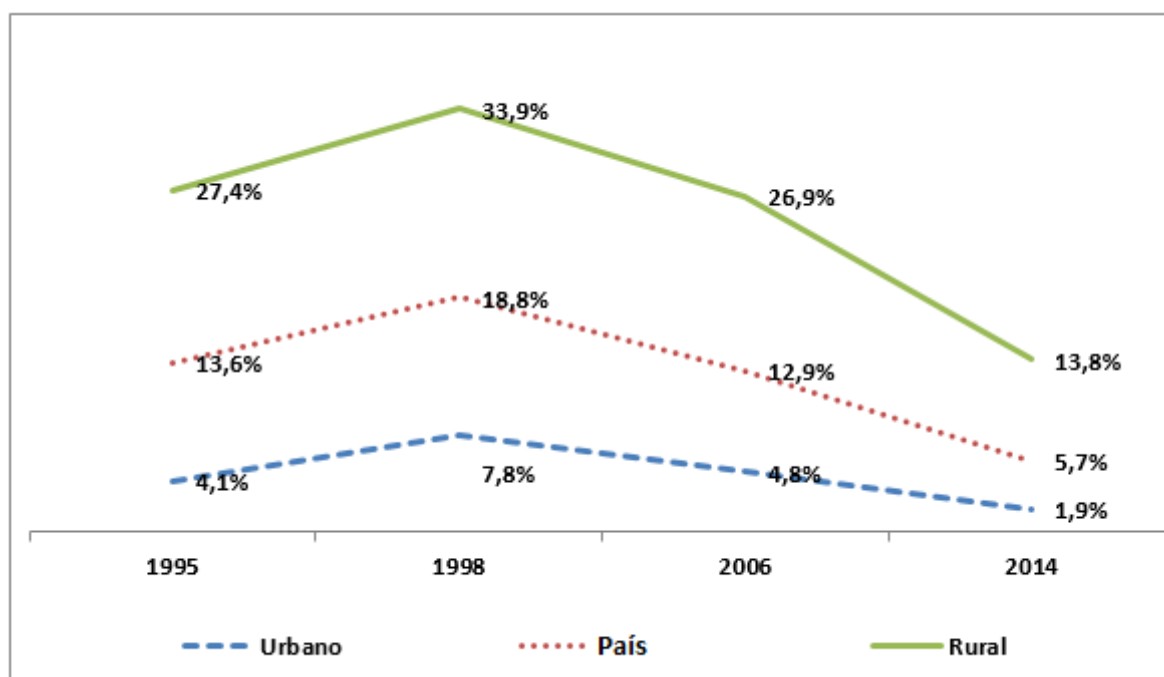
En conjunto, a estos factores ya expuestos causantes de la desnutrición crónica, se identifican: bajos o nulos ingresos económicos, la pobreza, la tenue aplicación por parte de los organismos públicos y estatales para hacer cumplir las leyes y/o políticas públicas.

Evolución de la pobreza y desigualdad por consumo en el Ecuador

Para tener un acercamiento en relación a la pobreza en el Ecuador y analizarlo en relación a los niveles con perfiles de niños/as desnutridos, se toma como referencia los resultados de la encuesta Condiciones de Vida (2013 – 2014).

Como principal eje, se toma en consideración los resultados obtenidos en “los impactos económicos y las condiciones de vida en que se encuentra inmersa la población ecuatoriana”

Figura 3. Pobreza por consumo país, urbano y rural (pobreza)



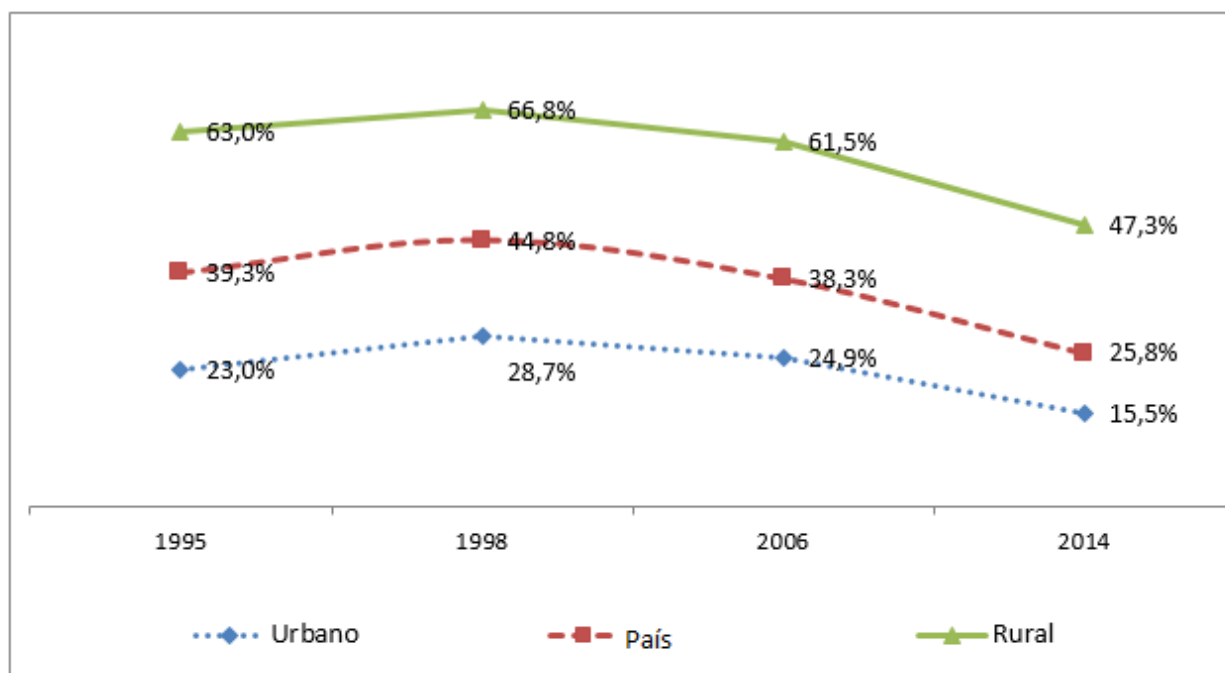
Fuente: Encuestas Condiciones de Vida 2013 – 2014

Elaboración: Gabriela Arellano

En relación con la Figura 3 (pobreza por consumo país, urbano y rural), para esta investigación se toma como referencia las variaciones a nivel nacional, para lo cual; durante los periodos comprendidos entre 1995 y 1998 esta ha aumentado de 13,6% a 18,8%, a su vez, muestra una variación relativa ascendente

del 38,2%; el panorama se muestra diferente para el período comprendido entre 1998 y 2006, donde los porcentajes disminuyen de 18,8 a 12,9 por ciento, a su vez, muestra una variación relativa descendente de 31,6%; y finalmente para los períodos comprendido entre 2006 y 2014, éste continúa con el panorama con respecto al período anterior, es decir, la variación relativa muestra otro valor descendente equivalente a 55,4%, tomado como referencia de 12,9 y 5,7%.

Figura 4. Evolución de la pobreza extrema por consumo



Fuente: Encuestas Condiciones de Vida 2013 – 2014

Elaboración: Gabriela Arellano

Al igual que en el apartado anterior (pobreza), del mismo sentido, se analiza la pobreza extrema por consumo, es decir, cuando una persona no puede satisfacer sus necesidades básicas para vivir, entre estos factores se involucran: disponibilidad de alimento, agua potable, techo, sanidad, educación, saneamiento y, en ciertos casos, acceso a la información. A lo largo del período, entre 1995 y 1998 la pobreza extrema a nivel de país aumentó de 39,3% a 44,8% y su variación relativa fue de 13,9%, ascendente; entre 1998 y 2006 ésta bajó de 44,8% a 38,3% con una variación relativa descendente de 14,5%; finalmente para el período 2006 y 2014 de 38,3% bajó a 25,8% y su variación relativa también fue descendente, equivalente a 32,6%. Es importante mencionar que, durante el año 1999, la pobreza extrema se incrementó en el auge de la crisis nacional, debido al “salvataje bancario”.

Capítulo2: Indicadores nutricionales del Ecuador

Es bastante sencillo percibir que los resultados tanto físicos como cognitivos que ocasiona la desnutrición se relacionan directamente con múltiples problemas sociales y económicos. Los niños/as desnutridos tendrán un crecimiento deficiente, con alta probabilidad de inconvenientes de salud, déficit educacional, baja productividad en el ámbito laboral y además ocasionando bajos ingresos.

Diciendo esto a largo plazo “*la consecuencia más grave de la desnutrición, es que atrapa a las familias en un círculo de desnutrición, enfermedad, y pobreza*” (UNICEF 2013), esto se debe a que dichas personas que se desarrollaron con desnutrición infantil perciben en promedio bajos ingresos y por ende tienen mayor probabilidad de contraer descendencia que desarrollen desnutrición. Esto es un problema aun mayor puesto que al tener altas tasas de desnutrición ponen en riesgo el crecimiento económico de una nación dado que reducen el potencial intelectual y físico de la población en su conjunto (Kabubo-Mariara, et al 2008).

Ficha metodológica de la tasa de desnutrición crónica para niños/as menores de 5 años de edad

La tasa de desnutrición crónica para niños/as menores de 5 años de edad es una relación porcentual entre el número de niños/as menores de 5 años que representan desnutrición crónica es decir retardo en talla, expresado como porcentaje de la población total de ese grupo de edad en el año considerado. Su fórmula de cálculo es:

$$DC_{<5} = \frac{NDC_{<5}}{NT_{<5}} * K$$

Donde:

- $DC_{<5}$ = Tasa de desnutrición crónica para niños/as menores de 5 años de edad en un año o periodo determinado (t).
- $NDC_{<5}$ = Número de niños/as menores de 5 años de edad que tienen desnutrición crónica en un año o período determinado (t).
- $NT_{<5}$ = Total de la población de niños/as menores de 5 años de edad en el mismo periodo (t).
- $K = 100$

Este indicador se obtiene de dividir el número de personas menores a 5 años de edad que tienen desnutrición crónica en un año o periodo determinado (t) entre la población del mismo grupo de edad en un año o periodo determinado (t), multiplicado por cien.

Para la toma del peso, longitud y talla se usan dos mediciones y en el caso de haber una diferencia de ± 0.5 kg para peso y ± 0.5 cm para talla, se toma una tercera medición. El valor final es la media entre las dos mediciones. En caso de haber una tercera medición, esta representa la media de las dos mediciones más cercanas.

Una vez que se tienen calculadas las variables edad en días, peso, longitud y talla se procede a estandarizar los valores longitud o talla para la edad, peso para la longitud o talla y peso para la edad en base al Manual Anthro (OMS-2007; pág. 20-24) y a las tablas de patrones de crecimiento de la OMS. (OMS-2006; Child Growth Standards).

Se toma en cuenta la variable estandarizada de longitud o talla para la edad para el cálculo de la desnutrición crónica. En este sentido las personas menores de 5 años de edad con retardo en talla son registradas como las que tienen un puntaje estandarizado menor a -2.0 desviaciones estándar. En este procedimiento se corrigen los valores extremos para este indicador; así se eliminan los valores que están fuera del intervalo -6.0 y +6.0 desviaciones estándar.

Para el cálculo del indicador de desnutrición crónica se toma en cuenta, los puntajes estandarizados para las personas menores de 5 años, edad que corresponde a 59 meses. Según el Manual Anthro de la OMS, 59 meses equivalen a 1.826 días.

2.1 Desnutrición en el Ecuador (2006 y 2014).

En concordancia con el modelo econométrico Logit realizado a partir de la Encuesta Condiciones de Vida 2005 - 2006 y 2013 – 2014, los determinantes de la desnutrición que pueden intervenir con política pública son: acceso de los niños/as a chequeos médicos, eficaz práctica de lactancia materna, acceso a agua potable, consumo de agua purificada y bajo peso al nacer. Otro agravante que es imposible identificar con la encuesta condiciones de vida, son los malos hábitos alimenticios de los hogares con niños/as desnutridos que gran parte de la población de escasos recursos mantiene.

La desnutrición se manifiesta con las siguientes características:

- Retardo en talla para la edad – desnutrición crónica
- Bajo peso para la talla – desnutrición aguda
- Bajo peso para la edad – desnutrición global

Para detectar estos problemas de salud en la población se recurre a encuestas antropométricas, que miden peso y talla en niños/as menores de 5 años. En general la desnutrición se monitorea con el indicador de desnutrición crónica.

Los programas enfocados a reducir la desnutrición en el Ecuador han tenido un proceso lento.

Tabla 12. Estado nutricional menores de 5 años

Indicador (0-59 meses) Prevalencia	ENDEMAIN 2004	ECV 2006	ENSANUT 2012	ECV 2013- 2014
Desnutrición crónica (retardo en talla para la edad)	28,9%	27,4%	25,3%	23,9%
Desnutrición aguda (bajo peso para la talla)	2,3%	2,7%	2,4%	1,6%
Desnutrición global (bajo peso para la edad)	6,1%	6,8%	6,4%	4,8%
Sobrepeso (IMC/E 2-3 DE)	5,3%	5,4%	6,2%	6,6%
Obesidad (IMC/E +3 DE)	1,3%	1,4%	2,3%	2,4%

Fuente: ENDEMAIN 2004, ECV 2006, ENSANUT 2012, ECV 2013-2014.

Elaboración: Gabriela Arellano

Al analizar la Tabla 12, se observa las variaciones que ha sufrido los diferentes tipos de desnutriciones en el Ecuador. Los mayores porcentajes se reflejan en la desnutrición crónica, que, en relación a los otros tipos de patologías, éste es el más alto. De acuerdo a los niveles de variaciones anuales, es evidente que los rangos han disminuido, sin embargo y como ya se lo mencionó, éste ha bajado de forma poco aceptable; entre los períodos 2004 hasta 2015, es decir, la variación se ha ubicado solamente en 5 puntos de diferencia. Algo similar ocurre con la desnutrición aguda y global. En otras categorías que son malnutrición infantil: sobrepeso y obesidad, han aumentado en aproximadamente un punto porcentual entre 2004 y 2014.

Este comportamiento permite tener una aproximación en relación a una fecha límite para erradicar la desnutrición en los niños/as. (Falta el análisis y el grafico si la tendencia se mantiene)

En el entorno existen factores políticos, sociales, tecnológicos, socio-económicos, entre otros, que constantemente varían; sus comportamientos en conjunto benefician o perjudican las actividades de diferentes grupos del país. Con respecto a la desnutrición y en relación al tipo de variable que se

relaciona de forma más directa, se establece el factor socio-económico. Para tener una visión clara de los sectores en el Ecuador y que se ven más afectados por este comportamiento, se expone la Tabla 13 y Tabla 14, tomada como referencia de la encuesta Condiciones de Vida, durante los periodos mencionados.

Tabla 13. Prevalencia de desnutrición Crónica (2013-2014)

Categoría	%	Categoría	%
Área		Categoría de pobreza	
Urbano	19,9%	Indigente	43,5%
Rural	32,8%	Pobre	34,4%
Sexo		No pobre	17,9%
Hombre	26,0%	Piso de Tierra	
Mujer	21,6%	No	22,9%
Peso al nacer		Si	42,2%
Bajo Peso	36,7%	Fuente del agua	
Peso normal	22,1%	Red pública	21,8%
Orden de nacimiento		Otra fuente po tubería	34,9%
1	19,2%	Carro repartidor/triciclo	16,0%
2	23,3%	Pozo	25,8%
3	22,9%	Río vertiente o acequia	35,0%
4	34,8%	Otro, cual	38,0%
5	43,4%	Alcantarillado	
6 o más	44,7%	No	28,4%
Grupo étnico		Si	19,9%
Indígena	48,4%	Electricidad	
Afroecuatoriano	19,3%	No	42,0%
Montubio	21,8%	Si	23,6%
Mestizo	21,6%	Asiste a un centro infantil	
Blanco/otro	23,0%	No	23,2%
Grupo de edad del niño/a		Si	25,5%
0-2	25,7%		
3-5	21,5%	País	23,9%

Fuente: ECV 2013-2014.

Elaboración: Gabriela Arellano

Tabla 14. Prevalencia de desnutrición Crónica (2005-2006)

Categoría	%	Categoría	%
Área		Categoría de pobreza	
Urbano	19,7%	Indigente	%
Rural	36,3%	Pobre	%
Sexo		No pobre	%
Hombre	27,7%	Piso de Tierra	
Mujer	24,0%	No	23,0%
Peso al nacer		Si	52,2%
Bajo Peso	33,4%	Fuente del agua	
Peso normal	21,2%	Red pública	21,3%
Orden de nacimiento		Otra fuente o tubería	41,5%
1	24,2%	Carro repartidor/triciclo	23,4%
2	32,5%	Pozo	23,4%
3	34,9%	Río vertiente o acequia	39,3%
4	36,3%	Otro, cual	24,7%
5	-	Alcantarillado	
6 o más	-	No	30,5%
Grupo étnico		Si	19,3%
Indígena	52,0%	Electricidad	
Afroecuatoriano	15,1%	No	42,2%
Montubio	-	Si	24,8%
Mestizo	24,2%	Asiste a un centro infantil	
Blanco/otro	21,8%	No	24,8%
Grupo de edad del niño/a		Si	34,1%
0-2	25,7%		
3-5	26,3%	País	25,9%

Fuente: ECV 2005-2006.

Elaboración: Gabriela Arellano

Con respecto a la Tabla 13 y 14 expuesta, se observa que el porcentaje con mayor problema de desnutrición se ubica en aquellos habitantes de las zonas rurales y en el grupo étnico de indígenas, incluso en la fuente de agua y de alcantarillado también se observan notorias variaciones. En conclusión, es evidente que tanto los indigentes y pobres en relación al consumo, tienen los porcentajes de desnutrición más altos.

2.1.1 Perfil de los niños desnutridos en el Ecuador

Los rangos en edades a considerar para determinar la variabilidad de los niños y niñas desnutridas en el Ecuador equivalen de 0 a 5 años de edad.

En el Ecuador, casi 371.000 niños/as menores a cinco años presentan desnutrición crónica. Los niños/as indígenas constituyen el 20% de esta enfermedad y los mestizos el 78 % del total. En términos generales el 27% de todos los niños/as ecuatorianos padece de desnutrición crónica y de ese total el 6.35% la tiene extrema.

Las principales regiones geográficas del país que son: costa, sierra y amazonia presentan tasas muy diferentes de malnutrición. En la región sierra se registran mayores probabilidades de malnutrición en los niños/as menores de 5 años. Para un mejor entendimiento, los índices se muestran de forma porcentual en las siguientes tablas.

Tabla 15. Porcentaje de desnutrición crónica por regiones del Ecuador (2006)

Sierra	Costa	Amazonia
Desnutrición Crónica	Desnutrición Crónica	Desnutrición Crónica
32,82%	19,06%	35,16%

Fuente: ECV 2006

Elaboración: Gabriela Arellano

Tabla 16. Porcentaje de desnutrición crónica y grave por regiones del Ecuador (2014)

Sierra		Costa		Amazonia	
Desnutrición Crónica	Desnutrición Grave	Desnutrición Crónica	Desnutrición Grave	Desnutrición Crónica	Desnutrición Grave
31.9%	8.7%	15.6%	3.4%	22.7%	7.4%

Fuente: Datos Estadísticos – Oscar Javier Maurat Chica

Elaboración: Gabriela Arellano

Entre los principales factores que causan la desnutrición, se involucran los servicios sanitarios y los aspectos socioeconómicos y culturales. Se involucran como causas la desigualdad de recursos nacionales (ver Tabla 13 y 14); falta de disponibilidad o acceso a servicios de salud, inadecuada atención pre y post natal, deficiencias educativas y la dieta y costumbres en la adecuada alimentación.

2.2 Resultado del Modelo Logit de la Desnutrición

Como se describe en la metodología de la investigación la variable dependiente en el modelo Logit es la desnutrición que tiene el valor de 1 si el hogar tiene un niño/a desnutrido y 0 si es el caso contrario. Las variables explicativas que se incluyeron fueron las relacionadas a las características del niño/a, características de la madre y las características del hogar o la vivienda.

Características del niño/a:

- Sexo
- Edad en días
- Peso al nacer
- Orden de nacimiento
- Carné de salud infantil
- Asiste a un centro infantil (guardería)
- Permanece más tiempo con la madre

Características de la madre:

- Edad de la madre
- Índice de masa corporal de la madre
- Escolaridad de la madre
- Práctica de lactancia correcta

Características del hogar o la vivienda:

- Área urbana
- Niños/as menores de 5 años en el hogar
- Consumo per cápita mensual ajustado
- Escolaridad del jefe de hogar
- Agua por red pública y alcantarillado
- Consumo de bebidas embotelladas (agua segura)
- Seguridad alimentaria.

La significancia atribuida a las variables en este estudio implica que estas muestran evidencia estadística de que tienen efecto en la probabilidad de desnutrición. Para este modelo, la interpretación de los coeficientes de las variables es muy intuitiva (ver tabla 17, 18, 19, 20, 21, 22): es suficiente observar el signo del coeficiente para saber si hipotéticamente al incrementar la variable (todo lo demás constante) aumentaría o disminuiría la probabilidad de desnutrición, mientras que en el modelo lineal el signo contrario es equivalente.

Al observar las características del niño/a, se comprueba que la mayoría son significativas. Se encuentra que el orden de nacimiento es significativo al 99%: los hijos/as menores tienen más probabilidad de desarrollar desnutrición. La literatura sostiene que hijos/as de embarazos subsecuentes tienen en promedio menor estatura que los hermanos/as mayores, lo cual se comprueba con la ECV.

Tabla 17. Resultado del Modelo General (2005-2006)

Variable	Logit (desnutrición) Coeficiente (error estándar)
CARACTERISTICAS DEL NIÑO/A	
Sexo (Hombre=1)	0,511** (0,2471533)
Edad en días	0,0002 (0,0002)
Peso al Nacer	-0,0008146*** (0,0002581)
Orden de Nacimiento	-0,2614 (0,3358)
Carné de salud infantil	- -
Asiste a un centro infantil (guardería)	0,3197 (0,3329)
Permanece más tiempo con la madre	0,1385 (0,3106)

***p<0.01 (significativo al 99%), ** p<0.05 (significativo al 95%), *p<0.1 (significativo al 90%)

Error estándar en paréntesis

Fuente: ECV 2005-2006

Elaboración: Gabriela Arellano

La variable Carné de salud infantil fue omitido por el modelo. Los niños/as que permanecen más tiempo con la madre tiene menor probabilidad de estar desnutridos. Se observa que asistir a un centro infantil no tiene efecto significativo sobre la desnutrición.

Tabla 18. Resultado del Modelo General (2013-2014)

Variable	Logit (desnutrición) Coeficiente (error estándar)
CARACTERISTICAS DEL NIÑO/A	
Sexo (Hombre=1)	0,333*** (0,0654)
Edad en días	-3,42E-07 (0,0000685)
Peso al Nacer	-0,001*** (0,0001)
Orden de Nacimiento	0,237*** (0,0303)
Carné de salud infantil	-0,165* (0,0936)
Asiste a un centro infantil (guardería)	0,136* (0,0719)
Permanece más tiempo con la madre	-0,268*** (0,0913)

***p<0.01 (significativo al 99%), ** p<0.05 (significativo al 95%), *p<0.1 (significativo al 90%)

Error estándar en paréntesis

Fuente: ECV 2013-2014

Elaboración: Gabriela Arellano

Se encuentra que los niños/as con carné de salud infantil⁵ tienen menor probabilidad de estar desnutridos, teniendo acceso a chequeos médicos; de la misma manera los niños/as que permanecen más tiempo con la madre tiene menor probabilidad de estar desnutridos. Se observa que asistir a un centro infantil no tiene efecto significativo sobre la desnutrición.

⁵ El carné de salud infantil es un documento otorgado por todos los centros públicos del Ministerio de Salud Pública - MSP- a los/as niños/as menores de 5 años, en el cual se registra su historia de vacunación y asistencia a los controles médicos recomendados según la edad. Incluye, además de las vacunas, información sobre peso, talla y test de apgar al nacer, evolución de las curvas de crecimiento, desarrollo y consumo de nutrientes según la edad.

Comparando las dos encuestas de los dos periodos, se concluye que en el 2005-2006 las variables pertenecientes a las características del niño no son significativas en su totalidad como lo son para el periodo 2013-2014.

Tabla 19. Resultado del Modelo General (2005-2006)

Variable	Logit (desnutrición) Coeficiente (error estándar)
CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE	
Edad de la madre	-0,0109 (0,0181)
Estatura de la madre	-
Índice de masa corporal de la madre	-
Escolaridad de la madre	-0,1164*** (0,0425)
Práctica de Lactancia Correcta	-0,7645* (0,4079)

***p<0.01 (significativo al 99%), ** p<0.05 (significativo al 95%), * p<0.1 (significativo al 90%)

Error estándar en paréntesis

Fuente: ECV 2005-2006

Elaboración: Gabriela Arellano

En la base del 2005-2006 no existe la variable de la estatura de la madre, y en la variable índice de masa corporal de la madre existen pocas observaciones (5 observaciones muestrales). Las características de la madre no son significativas en su totalidad, más que la escolaridad de la madre y practica de lactancia correcta, una mayor escolaridad de la madre disminuye la probabilidad de desnutrición, a continuación, se amplía el análisis.

Tabla 20. Resultado del Modelo General (2013-2014)

Variable	Logit (desnutrición) Coeficiente (error estándar)
CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE	
Edad de la madre	-0,029*** (0,0066)
Estatura de la madre	-0,100*** (0,0069)
Índice de masa corporal de la madre	-0,027*** (0,0074)
Escolaridad de la madre	-0,032** (0,0125)
Práctica de Lactancia Correcta	-0,1290841 (0,0948197)

***p<0.01 (significativo al 99%), ** p<0.05 (significativo al 95%), * p<0.1 (significativo al 90%)

Error estándar en paréntesis

Fuente: ECV 2013-2014

Elaboración: Gabriela Arellano

Las características de la madre escogidas son todas significativas al 95%, siendo una de las dimensiones más importantes. El aumento de la edad de la madre disminuye la probabilidad de desnutrición de los hijos/as; el fenómeno está relacionado con el embarazo en adolescentes, y una mejor posición socioeconómica y mayor experiencia de madres mayores. Por otro lado la estatura de la madre captura el efecto genético del modelo, siendo intuitivo que madres más altas tengan menor probabilidad de tener hijos/as desnutridos. El índice de masa corporal de la madre, que se calcula con la talla y peso captura de igual forma efectos genéticos, y además aproxima los hábitos nutricionales de la madre. Una mayor escolaridad de la madre disminuye la probabilidad de desnutrición. Finalmente, el cumplimiento de las prácticas de lactancia correctas son determinantes importantes de la desnutrición.

Tabla 21. Resultado del Modelo General (2005-2006)

Variable	Logit (desnutrición) Coeficiente (error estándar)
CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR/VIVIENDA	
Área Urbana	-0,3647 (0,36597)
Niños/as menores de 5 años en el hogar	0,4394** (0,1759)
Consumo per cápita mensual ajustado	- -
Escolaridad del jefe de hogar	-0,0218 (0,0362)
Agua por red pública y alcantarillado	0,0129 (0,2990)
Tratamiento de agua	-0,9494*** (0,3178)
Seguridad alimentaria últimas 2 semanas	-0,06273* (0,3489)
Constante	2,8164** (1,1644)

***p<0.01 (significativo al 99%), ** p<0.05 (significativo al 95%), * p<0.1 (significativo al 90%)

Error estándar en paréntesis

Fuente: ECV 2005-2006

Elaboración: Gabriela Arellano

Tabla 22. Resultado del Modelo General (2013-2014)

Variable	Logit (desnutrición) Coeficiente (error estándar)
CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR/VIVIENDA	
Área Urbana	-0,241 *** (0,0783)
Niños/as menores de 5 años en el hogar	0,080 (0,0606)
Consumo per cápita mensual ajustado	0,000 (0,0006)
Escolaridad del jefe de hogar	-0,004 (0,0118)
Agua por red pública y alcantarillado	-0,007 (0,0863)
Tratamiento de agua	-0,000 *** (3,73E-06)
Seguridad alimentaria últimas 2 semanas	-0,097129 (0,0908136)
Constante	17,648 *** (1,0368)

***p<0.01 (significativo al 99%), ** p<0.05 (significativo al 95%), * p<0.1 (significativo al 90%)

Error estándar en paréntesis

Fuente: ECV 2013-2014

Elaboración: Gabriela Arellano

La pobreza se relaciona con características inadecuadas de la vivienda, específicamente se encuentra que la falta de servicios básicos (agua por red pública y alcantarillado) que permiten la proliferación de enfermedades de otra manera fáciles de prevenir como diarrea y gripe, las cuales pueden impedir la correcta absorción de nutrientes. Se incluyó al consumo per cápita para capturar el efecto económico y así conocer el efecto real de las variables relacionadas. Pese a que los hogares pobres tienen mayor porcentaje de desnutrición, el consumo no es un determinante significativo en el modelo una vez incorporadas las variables explicativas relevantes.

Un hallazgo interesante es que el consumo de agua segura de los hogares es un determinante fundamental⁶. Niños/as de hogares que tratan el agua antes de consumirla (la hierven, le ponen cloro, la filtran o compran agua purificada) o consumen bebidas embotelladas tienen significativamente menor probabilidad de tener desnutrición. Intuitivamente, la forma en que los hogares obtienen el agua no es lo más importante, sino que darle tratamiento antes de consumirla previene las enfermedades mencionadas. Con esto no se desestima la importancia de continuar incrementando la cobertura del agua por red pública y alcantarillado, pero se comprueba que concentrar esfuerzos en estas variables no sería suficiente para erradicar la desnutrición.

Por último, un hallazgo importante es el efecto de la altitud sobre el nivel del mar en la probabilidad de desnutrición. Está ampliamente documentado el efecto de la altitud en el crecimiento, por ejemplo. Se conoce que el crecimiento a elevadas altitudes compromete la estatura que de otra forma se hubiera alcanzado a una menor altitud. En el modelo se encuentra que la altitud es un determinante significativo, lo que abre la posibilidad que ciertos niños/as clasificados como desnutridos no lo estuvieran, ya que las curvas de crecimiento internacionales no consideran el efecto de la altitud en la talla. Se estima por medio de simulación que, si los niños/as de la Sierra crecieran en altitudes promedio de la Costa o la Amazonía, la prevalencia de la desnutrición en Ecuador fuera aproximadamente 3 puntos menores, aunque este efecto podría deberse también a las condiciones de vida de la población que habita a mayor altura.

Tabla 23. Variables Excluidas

Recibió chis paz
Consumió chis paz
Pago por servicio de alimentación
Consumo de fritura y/o golosinas
Horas a la semana dedicadas a la preparación de alimentos (per cápita)
Gramos de consumo por tipo de alimento
Edad de la madre cuando tuvo el primer hijo
Embarazo adolescente
Sobrepeso y obesidad en la madre
Nacimiento múltiple
Vacuna contra el rotavirus
Altitud sobre el nivel del mar
Diarrea en las últimas 2 semanas

Fuente: ECV 2013-2014

Elaboración: Gabriela Arellano

Otras variables que se intentó incluir en el modelo sin respaldo teórico, pero que no se encontró efecto significativo o presentaban un efecto inconsistente se presentan en la tabla 23. No se encontró evidencia

⁶ Debido a la alta correlación de la variable de tratamiento del agua con la región natural y por tanto la altitud sobre el nivel del mar, se utilizó una variable proxy, en este caso el consumo del hogar de bebidas embotelladas (agua, colas, etc.). En la Costa el 83% de los hogares dan tratamiento a los hogares, frente a 52% en la Sierra.

que el complemento nutricional chis paz disminuya la probabilidad de desnutrición en menores de 5 años; en todo caso el grupo de niños/as que recibe chis paz tiene mayor probabilidad de estar desnutrido. Asimismo, niños/as cuyos padres pagan por los servicios de alimentación tampoco tienen menor probabilidad de estar desnutridos.

Se sospechaba que los niños/as de hogares donde hay consumo de frituras o golosinas tendrían mayor probabilidad de estar desnutridos, pero la variable no fue significativa en el modelo, igual en el caso del estado nutricional de la madre (sobrepeso y obesidad) no tiene efecto significativo en la desnutrición de los hijos/as. Al intuirse que las malas prácticas nutricionales del hogar podrían relacionarse con el tiempo promedio dedicada a la preparación de alimentos de los miembros mayores de 12 años del hogar, se probó, pero sin encontrarse efectos significativos. Aquí aparece una conclusión interesante: mejorar las prácticas nutricionales del hogar no requiere necesariamente aumentar el tiempo dedicado a preparar alimentos.

Se aproximó el consumo promedio del hogar por tipo de alimento, pero solo salió significativo el consumo de bebidas embotelladas (refrescos, colas, agua, etc.), lo cual refuerza el tema del agua tratada, y el consumo de pescado y mariscos. Por último, se probó incluir si fue embarazo adolescente y la edad de la madre cuando tuvo su primer hijo, pero en ambos casos los efectos no fueron significativos.

Conclusiones

Como referencia de los hallazgos identificados durante el proceso de investigación, se establecen las siguientes conclusiones del tema. Cabe mencionar que estas se vinculan con las razones de la desnutrición y causas durante los períodos 2005 y 2014. Las conclusiones que a continuación se mencionan, se respaldan bajo los hallazgos encontrados en fuentes tales como la Encuesta Condiciones de Vida 2004 – 2006 / 2013 – 2014; ENDEMAIN - 2004 (Encuesta Demográfica y Salud Materna e Infantil) y ENSANUT (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición), todas estas sustentadas bajo los resultados Del ente rector estadístico del Ecuador INEC.

Es importante mencionar que la ENSANUT reúne información sobre la salud reproductiva, materna e infantil, enfermedades crónicas no transmisibles, estado nutricional, consumo alimenticio, acceso a programas de complementación alimentaria y suplementación para protección de enfermedades, además de datos sobre acceso a los servicios de salud y gasto en salud de la población ecuatoriana. De este documento se tomó en consideración los resultados de los Tomos I y II; Objetivos Específicos, en los cuales se plantea información referente a Salud y Nutrición. Por su cobertura, permite caracterizar los problemas de salud y nutrición de mayor prevalencia en los diferentes grupos de edad, por etnia y condición económica. Además, refleja, por un lado, las características específicas de los problemas estudiados en cada segmento de la población, y, por otro, la innegable vinculación de los problemas nutricionales que se da entre los grupos de edad, en este caso, niños/as menores de 5 años. Según los datos tratados en este documento entre la relación desnutrición y pobreza en menores a cinco años; esta se debe principalmente a la mala alimentación que las adolescentes y/o adultos mantienen durante la etapa del embarazo. Esta mala alimentación es uno de los principales motivos por los cuales, los niños/as llegan al mundo con características desfavorables, entre ellas se establecen bajo peso, bajas reservas de nutrición, debido al retardo en el crecimiento de su vida intrauterina. Estos infantes vienen al mundo con resistencia reducida a las infecciones y con una menor capacidad de aprendizaje durante el período infantil y escolar. Por lo tanto, pierden oportunidades de desarrollarse en el período más importante de sus vidas.

Otra conclusión que se establece en concordancia con la ENSANUT, es aquella que se enfoca durante la etapa de los niños/as en los primeros años de vida, es decir, aquellos infantes que lograron venir al mundo en condiciones de desnutrición. Durante la infancia y la niñez temprana, las prácticas inadecuadas de lactancia materna, la dieta inadecuada en energía, proteínas, hierro y zinc, más las frecuentes infecciones exacerban los efectos negativos del retardo en el crecimiento. Por lo tanto, el crecimiento desacelerado, que resulta en el retardo en talla y bajo peso, ocurre en un período muy corto de vida, desde antes del nacimiento hasta los 2 años de edad, pero se sienten sus efectos durante toda la vida. Seguido, la desnutrición en edades tempranas tiene serias consecuencias. Niños/as con bajo peso presentan cuadros más severos de infecciones, entre las que se incluyen la diarrea y la neumonía. Hay una asociación exponencial muy fuerte entre la severidad del bajo peso y la mortalidad. La desnutrición, en su forma de retardo en talla, se instala en los escolares con consecuencias en la capacidad mental, y en la capacidad de atención y aprendizaje, lo que significa una enorme pérdida de oportunidades en el desarrollo temprano. En este contexto, se evidencia como la mala nutrición a temprana edad, expone a un gran número de ecuatorianos durante todo su ciclo de vida. Como consecuencia de los mismos, mediante este análisis, se exponen varios factores como causas principales y/o factores determinantes

ante esta problemática; para comenzar las prácticas maternas y la alimentación de las mujeres embarazadas distan mucho de las recomendadas.

De los hallazgos encontrados en la ECV se tienen aproximaciones en relación a la desnutrición crónica infantil y la pobreza en el Ecuador. Antes de ahondar en las conclusiones hechas en base a lo analizado en esta herramienta investigativa, es importante mencionar que los datos son una comparación y contrastación de entre los dos períodos que fue ejecutada esta técnica de recopilación de datos en el Ecuador, que concierne 2005 – 2006 / 2013 – 2014. Según lo analizado, esta herramienta indica que la desnutrición crónica infantil durante el lapso de los períodos ya expuestos, ha sufrido un descenso, aunque poco significativo, en los niveles de desnutrición de los infantes menores a 5 años. El mismo comportamiento, se refleja en lo referente a la pobreza; la cual, también se manifiesta con un leve descenso. A pesar de haber existido esta disminución, los intentos por contrarrestar la misma están a la orden del día, no obstante, esta problemática se queda estancada ya que los problemas tradicionales de desnutrición aun ocupan un espacio importante en el discurso público y las políticas.

Se desarrolló un modelo general de la desnutrición crónica en función de las variables que de acuerdo a la literatura explican el fenómeno. Adicionalmente se incluyó variables de control político y otras de las que se tiene sustento para sospechar que son determinantes. El fenómeno de la desnutrición se explica por características del niño/a, características de la madre, y características del hogar/vivienda. Las dos primeras categorías sirven en su mayoría como variables de control, es decir contribuyen a “aislar” el efecto de las características idiosincráticas de los niños/as y su entorno, para poder encontrar los determinantes de fondo.

Se comprobó la significancia de las variables típicas de modelos de desnutrición, específicamente las características del niño/a y la madre. Uno de los principales hallazgos del modelo es la significancia de la posesión de carné de salud infantil y cuidador principal la madre: se encontró que poseer carné disminuye la probabilidad de desnutrición (el niño/a tiene acceso a chequeos médicos y servicios de salud), el mismo caso que la madre sea el cuidador principal del niño/a. Se comprueba que aislado el efecto del consumo/ingreso, esta variable no es significativa, es decir en las condiciones actuales aumentar el ingreso de los hogares no es una manera efectiva de atacar el problema de la desnutrición.

Las prácticas de lactancia correctas, es decir lactancia exclusiva hasta los 6 meses y continua hasta los 2 años, son determinantes significativos de la desnutrición. Se descarta la seguridad alimentaria como determinante de la desnutrición. Pese a que la literatura menciona de alguna manera al hambre, en Ecuador el problema no se trata de falta de acceso a alimentos.

Recomendaciones

En relación a las conclusiones ya establecidas en este documento, se establecen las recomendaciones; tomando en consideración cada aspecto encontrado y de esta manera proponer acciones que respondan adecuadamente al o los perfiles del problema en relación a la desnutrición crónica infantil y pobreza.

No obstante, los resultados obtenidos en el análisis de la ENSANUT, demuestran que en el Ecuador y en los menores de a cinco años, existe desnutrición crónica infantil a causa de diferentes factores, que en su mayoría se vinculan con la cultura alimenticia y con los niveles de pobreza. También es notorio, que durante el periodo transcurrido y concerniente a esta investigación (2005-2014); las disminuciones de los índices de desnutrición infantil han bajado en cifras totalmente modestas. Como una alternativa para bajar los porcentajes de forma mucho más rápida y eficaz se debería tomar experiencias de otros países; que de los cuales presentan oportunidades y mecanismos con programas que han logrado el éxito en sus sistemas. Esta problemática investigada que prácticamente concierne a un aspecto nutricional y político, amerita la construcción urgente de estrategias eficaces que detecten de forma eficiente los problemas y se modifiquen en función de los mismos, en términos cuantificables y que, a su vez, estén sujetos bajo evaluaciones.

En el Ecuador el principal organismo encargado de los aspectos relacionado con la salud, es el Ministerio de Salud Pública, por tal motivo, este organismo es el que debe proponer alternativas de mejora para tener resultados mucho más rápidos y eficaces en cuestiones de solucionar la problemática existente con respecto a la desnutrición crónica infantil en niños/as menores a cinco años. Se debería crear un equipo liderado por especialistas que diseñe y ejecute programas en los cuales se establezcan con responsabilidad, tanto niveles como tareas específicas enfocadas a disminuir y, por qué no, acabar con los índices de desnutrición infantil en la población nacional.

Tampoco se puede argumentar al 100% que dentro del sistema ecuatoriano y por parte del organismo encargado de la seguridad de la salud, no se hayan establecido mecanismos para abordar la problemática con respecto a la desnutrición crónica infantil, en el medio existen propuestas y/o iniciativas gubernamentales con la participación de ciertos organismos privados; enfocadas con acciones para erradicar la desnutrición infantil en el territorio nacional, mediante programas como el Plan Nacional del Buen Vivir, Agenda Sectorial, entre otros. A pesar de que estos programas se establecen dentro de sus objetivos específicos identificar las causas y erradicar la desnutrición infantil; los resultados no han sido del todo favorables. Tomando como eje o punto de partida los modestos avances detectados hasta la actualidad en relación a solventar la problemática existente y la existencia de programas que normalmente incluyen altos índices de inversión, se presume que, entre estos dos parámetros, debe existir un desliz u órgano que no está funcionando a la perfección, ya que no permite que se obtengan los resultados esperados.

Anteriormente, ya se mencionó como recomendación, crear estrategias agresivas para procurar obtener índices que erradiquen el problema de forma efectiva. No obstante, en este apartado se recomienda por parte del Ministerio de Salud, realizar auditorías en los programas ya existentes y modificarlos en base

a la causa detectada, es decir, identificar ¿Cuál o cuáles son los problemas principales de que éstas acciones no tengan los resultados deseados?; y a partir de aquello, restablecer las estrategias que permitan cumplir con el objetivo final para los cuales fueron creados. Como un argumento que podría ayudar a detectar la problemática de que dichos programas sean altamente fallidos en los resultados, no es tan difícil suponer que el problema radica principalmente en aspectos culturales de la población en si del Ecuador. Se sustenta entonces, que la inadecuada distribución de la ayuda económica que reciben por parte del estado los sectores de la población más vulnerable y la escasa cultura alimenticia, son dos agravantes que pueden ser las principales causas del motivo que estos programas no tengan el éxito esperado.

De acuerdo a los hallazgos del presente análisis, las acciones de política pública deberían estar enfocadas a aumentar el acceso de los niños/as a chequeos médicos, promover la lactancia materna, evitar el bajo peso al nacer, y promover el tratamiento al agua antes del consumo e higiene para evitar enfermedades infecciosas fácilmente prevenibles.

Ha quedado fuera del análisis el tema de macro y micronutrientes, recomendándose ampliar el estudio para investigar las deficiencias de estos nutrientes en niños/as. Para profundizar en los resultados de este modelo a un nivel más académico sería pertinente realizar pruebas de robustez con sub-muestreo, y ahondar en el estudio de las magnitudes de los efectos de las variables significativas.

ANEXOS

Encuesta de condiciones de vida 2005-2006

```
1 . svy: logit dcronica sexo_m edaddias peso_nacer ord_nac carne asist_ci cuid_mama
(running logit on estimation sample)
```

note: carne omitted because of collinearity

Survey: Logistic regression

Number of strata	=	5	Number of obs	=	779
Number of PSUs	=	465	Population size	=	220,958.17
			Design df	=	460
			F(15, 446)	=	3.93
			Prob > F	=	0.0000

dcronica	Linearized		t	P> t	[95% Conf. Interval	
	Coef.	Std. Err.				
sexo_m	.5110956	.2471533	2.07	0.039	.0254061	.99671
edaddias	.0002109	.0002729	0.77	0.440	-.0003253	.00074
peso_nacer	-.0008146	.0002581	-3.16	0.002	-.0013217	-.00030
ord_nac	-.2613757	.3358318	-0.78	0.437	-.9213303	.39857
carne	0	(omitted)				
asist_ci	.3197101	.3329467	0.96	0.337	-.3345749	.97399
cuid_mama	.138521	.3105668	0.45	0.656	-.4717846	.74882
edad_mama	-.0109184	.0181149	-0.60	0.547	-.0465167	.02467
escol_mama	-.1164287	.0424586	-2.74	0.006	-.1998655	-.03299
pract_lact_correc	-.7645117	.4079186	-1.87	0.062	-1.566127	.03710
area	-.3646794	.3659727	-1.00	0.320	-1.083865	.35450
num_nin_05	.4393807	.1758813	2.50	0.013	.0937503	.78501
escol_jefe	-.0217987	.0362493	-0.60	0.548	-.0930335	.04943
agua_alcan	.0129665	.2990001	0.04	0.965	-.5746089	.60054
agua_pur	-.9493522	.31781	-2.99	0.003	-1.573892	-.32481
segur_alimen	-.6273188	.3488855	-1.80	0.073	-1.312926	.05828
_cons	2.816377	1.164445	2.42	0.016	.5280862	5.1046


```
1 . mfx
```

```
Marginal effects after svy:logit
y = Pr(dcronica) (predict)
= .125506
```

variable	dy/dx	Std. Err.	z	P> z	[95% C.I.]	x
sexo_m*	.0563233	.02677	2.10	0.035	.003856	.108791	.498992	
edaddias	.0000231	.00003	0.77	0.439	-.000036	.000082	845.961	
p-_nacer	-.0000894	.00003	-3.08	0.002	-.000146	-.000033	3140.13	
ord_nac	-.0286871	.03709	-0.77	0.439	-.101379	.044005	1.17482	
asist_ci*	.0383296	.04315	0.89	0.374	-.046238	.122897	.129534	
cuid_m-a*	.0148127	.03228	0.46	0.646	-.048457	.078082	.752311	
edad_m-a	-.0011983	.00199	-0.60	0.547	-.005095	.002698	28.4761	
escol_-a	-.0127785	.00451	-2.83	0.005	-.021625	-.003932	7.02578	
pract_-c*	-.0703089	.0309	-2.28	0.023	-.130873	-.009744	.182816	
area*	-.0443959	.0492	-0.90	0.367	-.140832	.05204	.882058	
num_n-05	.0482239	.01984	2.43	0.015	.009342	.087105	1.39725	
escol_-e	-.0023925	.00397	-0.60	0.546	-.010164	.005379	7.17125	
agua_a-n*	.0014208	.03269	0.04	0.965	-.062656	.065498	.671044	
agua_pur*	-.1313374	.05261	-2.50	0.013	-.234449	-.028226	.833608	
segur_-n*	-.0822988	.05327	-1.54	0.122	-.186713	.022115	.886983	

(*) dy/dx is for discrete change of dummy variable from 0 to 1

Encuesta de condiciones de vida (2013-2014)

```
. *Logit
. svy: logit descro sexo agedays peso_nacer ord_nac carne asist_ci ///
>      cuid_mama ///
>      edad_mama est_mama bmi_mama escol_mama pract_lact_correc ///
>      area num_nin_05 adjcap escol_jefe agua_alcan agua_segura ///
>      segur_alimen
(running logit on estimation sample)
```

Survey: Logistic regression

Number of strata	=	28	Number of obs	=	9,849
Number of PSUs	=	2,293	Population size	=	1,370,305
			Design df	=	2,265
			F(19, 2247)	=	39.95
			Prob > F	=	0.0000

descro	Linearized					[95% Conf. Interval]
	Coef.	Std. Err.	t	P> t		
sexo	.3333989	.065383	5.10	0.000	.2051821	.4616157
agedays	-3.42e-07	.0000685	-0.00	0.996	-.0001347	.000134
peso_nacer	-.0005957	.0000743	-8.02	0.000	-.0007413	-.0004501
ord_nac	.2368621	.0302947	7.82	0.000	.1774538	.2962705
carne	-.1646289	.0935728	-1.76	0.079	-.3481263	.0188685
asist_ci	.1360228	.0718728	1.89	0.059	-.0049206	.2769661
cuid_mama	-.2678829	.0913415	-2.93	0.003	-.4470047	-.0887611
edad_mama	-.0290256	.0066254	-4.38	0.000	-.0420181	-.016033
est_mama	-.1003694	.0068988	-14.55	0.000	-.1138981	-.0868408
bmi_mama	-.0270656	.0074167	-3.65	0.000	-.0416099	-.0125214
escol_mama	-.0323976	.0124932	-2.59	0.010	-.056897	-.0078982
pract_lact_correc	-.1290841	.0948197	-1.36	0.174	-.3150266	.0568585
area	-.2407589	.0783497	-3.07	0.002	-.3944035	-.0871142
num_nin_05	.0801927	.0606313	1.32	0.186	-.0387061	.1990914
adjcap	.0001216	.0006334	0.19	0.848	-.0011206	.0013638
escol_jefe	-.0043062	.0118085	-0.36	0.715	-.0274628	.0188503
agua_alcan	-.0073264	.0863064	-0.08	0.932	-.1765742	.1619214
agua_segura	-.0000163	3.73e-06	-4.37	0.000	-.0000236	-9.00e-06
segur_alimen	-.097129	.0908136	-1.07	0.285	-.2752156	.0809577
_cons	17.64779	1.036811	17.02	0.000	15.61459	19.68098

Marginal effects after svy:logit
y = Pr(descro) (predict)
= .19635995

variable	dy/dx	Std. Err.	z	P> z	[95% C.I.]	X
sexo*	.0524075	.01022	5.13	0.000	.03238	.072435	.520412	
agedays	-5.40e-08	.00001	-0.00	0.996	-.000021	.000021	936.288	
peso_n~r	-.000094	.00001	-7.98	0.000	-.000117	-.000071	3139.76	
ord_nac	.0373775	.00481	7.78	0.000	.027956	.046799	2.17314	
carne*	-.0269172	.01585	-1.70	0.089	-.057977	.004143	.860308	
asist_ci*	.0218411	.01167	1.87	0.061	-.001024	.044706	.288358	
cuid_m~a*	-.0442709	.0159	-2.79	0.005	-.075426	-.013116	.7897	
edad_m~a	-.0045803	.00103	-4.44	0.000	-.006603	-.002557	28.374	
est_mama	-.0158386	.00112	-14.13	0.000	-.018036	-.013641	153.008	
bmi_mama	-.004271	.00119	-3.59	0.000	-.006602	-.00194	26.6742	
escol_~a	-.0051124	.00196	-2.61	0.009	-.008951	-.001273	10.7684	
p~lact~c*	-.019802	.01417	-1.40	0.162	-.047565	.007961	.142887	
area*	-.0391001	.0129	-3.03	0.002	-.064377	-.013823	.698634	
num_n~05	.0126546	.00963	1.31	0.189	-.006221	.031531	1.4247	
adjcap	.0000192	.0001	0.19	0.848	-.000177	.000215	131.271	
escol_~e	-.0006795	.00186	-0.36	0.715	-.004333	.002974	10.9401	
agua_a~n*	-.0011562	.01362	-0.08	0.932	-.02785	.025538	.517865	
agua_s~a	-2.58e-06	.00000	-4.44	0.000	-3.7e-06	-1.4e-06	7273.72	
segur_~n*	-.0156471	.01491	-1.05	0.294	-.044861	.013567	.853157	

(*) dy/dx is for discrete change of dummy variable from 0 to 1

Referencias Bibliográficas

- Aldrich, J. H. (1984). ***Probabilidad Lineal (Logit and Probit Model)***. USA: SAGE.
- Álvarez Maya; Martínez , H. (2001). ***El desafío de la pobreza***. Bogotá: Fundación Social.
- América Latina. (2016). ***Ecuador busca acelerar reducción de la desnutrición crónica infantil***. America Latina: Sputnik Mundo - Todas las Ediciones.
- Andes. (2016). ***Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica, Ecuador tiene como objetivo erradicar la desnutrición crónica infantil hasta 2017***. Obtenido de:
<http://www.andes.info.ec/es/no-pierda-sociedad/ecuador-tiene-objetivo-erradicar-desnutricion-cronica-infantil-hasta-2017.html>
- Arestis, Philip. (2004). ***Seminario de Economía - Crítica a la Economía Ortodoxa***. Ballaterra: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2002). ***Experiencias de Atención a la Pobreza y Municipalización en el Desarrollo***. Bogotá : IICA.
- Banco Mundial. (2011). ***Pobreza Mundial***. Obtenido de Pobreza Mundial:
<http://www.worldbank.org/en/topic/poverty>
- Bárcena. (2010). ***Pobreza en América Latina***.
- Bartlett; Jones. (1999). ***Children's Nutrition***. Boston: UNICEF.
- Beltrán, Arlette; Seinfeld, Janice (2009). ***Desnutrición Crónica Infantil en el Perú. Un problema persistente***. Perú: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.
- Black, R. (2013). ***Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries***. Obtenido de:
<http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2813%2960937-X/abstract>

- Boladeras, Margarita. (1993). *Libertad y Tolerancia Éticas para Sociedades Abiertas*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Brigh, Ritta. (2013). *Desnutrición y Pobreza*. Britain: PP.
- Buen Vivir - Plan Nacional 2013 - 2017. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo.
- Caridad; Ocerin. (2005). *Econometría: Modelos Económicos y series temporales*. Madrid : Barcelona.
- Centro Nutricional de Alimentación y Nutrición. (1998). *Medidas antropométricas, registro y estandarización*. Lima, Perú.
- CEPAL. (2006). *Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe*.
- Cuenca, Noel; Chavarro, Fernando (2008). *Pobreza y Desarrollo Económico*. Medellín: Universidad de Medellín.
- Chinchilla, Laura (2012). *Bienestar y Desarrollo. La Nación*. Recuperado de: http://www.nacion.com/archivo/Bienestar-desarrollo-humano_0_1260273988.html
- Derechos del Buen Vivir . (2012). *Derechos del Buen Vivir*. Ecuador - Quito: derechoecuador.com.
- Desafíos. (2015). *Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe. Desafíos , 12-13*.
- Dirección de Epidemiología de la Nutrición Instituto Nacional de Salud Pública. (2006). *Hacia la erradicación de la Desnutrición Infantil en Centroamérica y República Dominicana*. Cuernavaca, Morelos .
- Dixon ; Macarov. (1998). *Pobreza, una realidad global persistente*. London: Routledge.
- Enciclopedia Financiera. (s.f.). Economía Neoclásica**. Obtenido de Economía Neoclásica: <http://www.encyclopediainanciera.com/teoriaeconomica/economia-neoclasica.htm>

Economía y Finanzas (s/f). ***Economía del Bienestar***. Recuperado el 28 de Octubre 2017 de,
http://www.eco-finanzas.com/diccionario/E/ECONOMIA_DEL_BIENESTAR.htm

ENSIN (2010). ***Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia***. Colombia.

Recuperado de:

<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/bienestar/nutricion/ensin/Resumenfi.pdf>

Escobar, Jaime (2011). ***Teoría del Bienestar***. Universidad del Valle: Universidad del Valle.

Espejo, Jose Luis. (2002). ***Economía (modelo de impacto de futbol profesional en la economía)***. Madrid : Universidad San Pablo (CEU).

García, Azucena. (2011). ***Como se mide el desarrollo***. Recuperado de:

http://www.consumer.es/web/es/solidaridad/economia_solidaria/2011/03/22/199604.php.

García, Roberto. (2009). ***La Teoría de la Democracia en Estados Unidos***. México: Pearson Education.

Gasparini; Sosa ; Cicowiez. (2011). ***Pobreza y Desigualdad en America Latina***. La Plata: CEDLAS.

Gerald, André. (2000). ***El Capital Humano***. Madrid : ESIC.

Gerald, André. (2012). ***El Capital Humano en las Teorías del Crecimiento Económico***. Madrid: ESIC.

Goerlich, Francisco; Villar, Antonio. (2009). ***Desigualdad y Bienestar Social***. Madrid: BBA.

Gómez, F. (2003). ***Desnutrición***. México. Recuperado de:

<https://www.scielosp.org/pdf/spm/v45s4/a14v45s4.pdf>

- Gonzalez, Alejandra (2016) *La importancia del bienestar social*. Recuperado de:
<https://wsimag.com/es/economia-y-politica/19824-la-importancia-del-bienestar-social>
- Hanhel, Robin; Albert, Michael (1991). *The Political Economy of Participatory Economics*. Australia.
- Hernández , Andres. (2006). *La teoría ética de Amartya Sen*. Universidad de los Andes: Siglo de Hombres Editores .
- Hernández, Andres. (2006). *La Teoría Ética de Amartya Sen*. Bogotá: Universidad de Los Andes.
- Hywell, Jones. (1988). *Introducción a las teorías modernas del crecimiento económico*. Barcelona: Antoni Bosch.
- INEC. (2014). *Pobreza. Ecuador*. Quito: INEC.
- INEC. (2014). *Encuesta de Condiciones de Vida*. Quito: INEC.
- INEC. (2015). *Metodología de construcción del agregado del consumo y estimación de línea de pobreza en el Ecuador*. Quito: INEC.
- INEC. (2016). *Reporte de Pobreza y Desigualdad*. Quito: INEC.
- INEC. (2016). *Reporte de Pobreza por consumo Ecuador 2006-2014*. Quito: INEC.
- Jimenez, Tomas. (1985). *UNICEF - Estado Mundial de la Infancia 1985*. México: UNICEF.
- Josep; Hahnel ; Albert. (1990). *Quiet Revolution in Welfare Economic*. New Jersey: Princeton.
- Joseph, Picó. (2011). *Teorías sobre el estado del bienestar*. Madrid: BBA.
- Kabubo-Mariara, J.; Ndenge, G. K.; Domisiano, K. M. (2008). *Determinants of Children's Nutritional Status in Kenya: Evidence from Demographic and Health Surveys, Journal of African Economies*. Pag: 363-387.

La niñez colombiana en cifras (s.f). Recuperado de:
<https://www.unicef.org/colombia/pdf/cifras.pdf>

La reducción de la pobreza y el hambre: la función fundamental de la financiación de la alimentación, la agricultura y el desarrollo rural (2002). Recuperado de:
<ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/003/Y6265S/Y6265S00.pdf>

Longhi, Fernando (2011). *Pobreza y mortalidad infantil. Una aproximación teórica al estudio de sus relaciones*. San Miguel de Tucuman: Instituto Superior de Estudios Sociales.

Lorraine, Pe Symaco. (2014). *Educación, pobreza, desnutrición y hambre*. Broadway: Bloomsbury.

Martínez, Rodrigo; Fernandez, Andres (2009). *El costo del hambre: impacto social y económico de la desnutrición infantil en el Estado Plurinacional de Bolivia, Ecuador, Paraguay y Perú*. CEPAL.

Mallarino, Consuelo (2004). *Desarrollo Social y Bienestar*. Revista Javeriana, 13.

Medina; Galván. (2005). *Descomposición del Coeficiente de Gini por fuentes de ingreso*. Santiago de Chile: CEPAL.

Michael, Albert; Robin, Hahnel. (1991). *The Political Economy of Participatory Economics: A Quiet Revolution in Welfare Economics*. Australia: Princeton University.

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2016). *Tasa de Desnutrición Infantil*. Ecuador: MIES.

Mondragón, Jasone; Serrano, María Teresa; Trigueros, Isabel (s.f.). *Trabajador Social - Temario*. Editorial MAD.

Nozick, Robert. (1999). *Anarquía, Estado y Utopía*. Baltimore: Spring.

NVI Noticias. (21 de Agosto de 2016). ***Mueren de hambre 51 niños/as en 2 años en Oaxaca***, pág. 1.

Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA). (2016). *Andes*.

Olvera, Rosa (2006). ***Una Mirada al Concepto de Pobreza***. Libros en Red.

Ordóñez, Karina. (2012). ***La desnutrición en los primeros años de vida: Un análisis regional para Colombia***. Cartagena: Banco de la República.

Organización Mundial para la Salud. (2015). ***Evaluación de la distribución de los riesgos para la salud y la posición socioeconómica***. Mundo: WHO.

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (s.f.).
Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.

Ortale, Maria (2002). ***Prácticas y representaciones sobre desnutrición infantil de causa primaria en familias pobres urbanas del Gran La Plata***. La plata: Universidad Nacional de La Plata.

Otero, Gerardo (2002). ***Pobreza: definición, determinantes y programas para su erradicación***. La plata: Ministerio de Economía de la Provincia de Buenos Aires.
Recuperado de:
http://www.ec.gba.gov.ar/areas/estudios_proyecciones/Archivos/Cuaderno65.pdf

Paredes, Gabriela (2016). ***Factores que determinan el estado de inseguridad alimentaria en niños y niñas de 0 – 5 años, en el Ecuador 2012***. (Disertación de Economía)

Pelletier, D. (1991). ***Relación entre antropometría infantil y mortalidad en países en desarrollo***. USA: Cornell Food and Nutrition Policy Program.

Pelletier, D. (1994). ***Relación entre antropometría y mortalidad en países de desarrollo***. USA: Journal of Nutrition.

- Pelletier, D., Frongillo, E., & Habicht, J. (1993). *Evidencia epidemiológica para potenciar el efecto de la desnutrición en la mortalidad infantil*. USA: American Journal of Public Health.
- Pena, R. (2009). *La medición del Bienestar Social: una revisión crítica*. Universidad de Alcalá.
- Programa Mundial de Alimentos. (2007). *El hambre y la salud*. Naciones Unidas: Earth Scan.
- Programa Mundial de Alimentos. (2015). *Hambre*. Mundo: WFP.
- Rawls, Jhon. (2010). *Teoría de la Justicia*. USA: Fondo de Cultura Económica.
- Reutlinger, Shlomo; Selowsky, Marcelo. (1976). *Malnutrition and poverty: magnitude and policy options*. London: World Bank.
- Ribotta, Silvana. (2011). *John Rawls Sobre (des) igualdad y justicia*. Buenos Aires: DL.
- Rice, A; Sacco, L; Hyder, A. (2000). *La malnutrición como causa subyacente de niños asociadas con enfermedades infecciosas en países en desarrollo*. NY: Bulletin of the World Health Organization.
- Sánchez, Sergio; Granados, Migallón (2012). *Utilitarismo*. Juan Andrés (editores). Philosophica: Enciclopedia filosófica on line. Recuperado de: <http://www.philosophica.info/archivo/2012/voces/utilitarismo/Utilitarismo.html>.
- Selma Sevilla, C. (2004). *El Capital Humano y su Contribución al Crecimiento Económico*. Madrid: Universidad de Castilla.
- Sen, Amartya. (1984). *Values, Resources and Development*. Cambridge: Harvard University Press.

- Sen, Amartya, (2001). *El nivel de vida*, Coordinador Geoffrey Hawthorn, Madrid, España: Editorial Complutense de Madrid.
- SENPLADES, INEC, PNUD, SNU. (2014). *Objetivos del Milenio*. Recuperado de: <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/11/Objetivos-del-Milenio-Balance-2014.pdf>
- Smith , Adam. (1997). *Nature and Causes of Poverty*. NY: T&F.
- Smith, Adam. (1776). *La riqueza de las Naciones*.
- Sojo, Carlos.(2006). *Pobreza, exclusión social y desarrollo. Visiones y aplicaciones en América Latina*. Costa Rica: FLACSO.
- Sojo, Carlos.(s/f). *Desafíos actuales del Desarrollo en América Latina*. Recuperado en: <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/Bienestar-Social-desaf%C3%ADos-actuales-del-desarrollo-en-AL-CSajo.pdf>
- Tezanos, Sergio; Quiñones, Ainoa; Gutierrez, David; Madrueño Rogelio. (2013). *Desarrollo Humano, pobreza y desigualdades*. Santander: Universidad de Cantabria.
- Trejos, Rafael. (1992). *Ajuste Macro Económico y Pobreza Rural*. IICA.
- Trowell, H. (1948). *Desnutrición Maligna*. Southern Rhodesia: TRANSACTIONS OF THE ROYAL SOCIETY.
- UNICEF. (2006). *UNICEF*. Obtenido de: http://www.unicef.org/progressforchildren/2006n4/index_undernutrition.html
- UNICEF. (2011). *UNICEF*. Obtenido de: https://www.unicef.org/ecuador/http---www.bibliotecaunicef.org-wp-content-uploads-2013-11-Edna2011_web.pdf
- UNICEF. (2014). *Malnutrición en Asia*. Mundo: Unicef.
- Valenciano, Juan Pablo; Fuentes, Juan; Berino, Luis (2015). *Regímenes de bienestar social y propuestas de actuación frente al proceso*. España: Universidad de Almería.

Viera, Ruth (2012). ***La alimentación saludable como pilar fundamental del desarrollo y el bienestar (Disertación de Economía)***. Quito: Facultad latinoamericana de ciencias sociales sede ecuador.

Villatoro, Pablo. (2012). La medición del bienestar a travez de indicadores subjetivos: Una revisión. Santiago - Chile: CEPAL.

Vivien, Franck. (2002). ***Economía y Ecología 2da Ed.*** Quito - Ec: Abya - Yala.

World Health Organization. (2013). ***Growth Assessment and Surveillance Unit***. Mundo: WHO.